



Cutaneous symptoms in drug allergy: what have we learnt?

Mayorga C, Torres MJ, Fernandez J, Canto G, Blanca M.

Current Opinion in Allergy and Clinical Immunology 2009, 9: 431–436

La piel es el órgano más frecuentemente involucrado en las reacciones adversas a drogas mediadas inmunológicamente. Estas se dividen en reacciones inmediatas mediadas por IgE y en reacciones no inmediatas (RNI) mediadas por células. Esta revisión está enfocada en las reacciones no inmediatas, las cuales incluyen una serie de entidades clínicas que ocurren entre 24 - 48 horas después de la exposición a la droga, sin embargo este intervalo puede ser menor y en estas existe evidencia del compromiso de células T.

Las RNI consisten en un espectro de entidades que varían desde reacciones leves como los exantemas máculopapulares o la urticaria hasta reacciones severas como el DRESS o la necrolisis epidérmica tóxica (NET). Las distintas manifestaciones clínicas se explican por reacciones de hipersensibilidad de tipo IV con su subclasificación de la letra A a la letra D

Se revisa la inmunopatogenia del exantema maculopapular, exantema fijo por drogas, pustulosis exantematosa aguda generalizada, NET y DRESS. Las diferencias entre estas son relevantes para establecer el diagnóstico diferencial así como también la severidad de la enfermedad y la respuesta al tratamiento.

Se revisa el rol de los virus dermatotrópicos como citomegalovirus, parvovirus, virus coxsackie, togavirus, paramixovirus, virus herpes, virus varicela zoster, virus herpes 6 y virus herpes γ que pueden causar exantemas que simulan una reacción alérgica por drogas.

Con respecto al diagnóstico se enfatiza la necesidad de contar con estudio tanto in vivo como in vitro. En relación al estudio in vivo una serie de estudios demuestran la utilidad de los test de parches y las intradermorreacciones especialmente para los betalactámicos. Sin embargo estudios recientes han mostrado que para las reacciones exantemáticas la sensibilidad es baja.



La evidencia también indica que las intradermorreacciones con lectura tardía parecen ser más sensibles que los test de parche. La aplicación de algunas drogas en la piel puede inducir una reacción positiva sin embargo para otras se requiere la transformación metabólica que genere los metabolitos involucrados en la reacción.

Debido a la limitación de los test cutáneos y el potencial riesgo de inducir una reacción después de su aplicación cutánea, se han propuesto diferentes ensayos in vitro como el antiguo test de transformación linfocitaria recientemente revitalizado. En el caso de los betalactámicos tiene una sensibilidad de 57.9% y un especificidad de 92.8%

Sin embargo a pesar del progreso en el estudio de alergia a drogas aún no existen kits comerciales estandarizados. Es por esto que se requiere con urgencia el desarrollo de nuevos test in vitro que ayuden al diagnóstico

Dra. Maria Angélica Marinovic
Inmunóloga clínica
Hospital Clínico de la Universidad de Chile
Clínica Santa María