

ALERGIA A LOS MEDICAMENTOS

¿QUÉ HACER?

Es importante que si sospechamos que hemos sufrido una reacción alérgica a un fármaco, lo confirmemos acudiendo a un alergólogo, tanto para que esta no se repita como para poder acceder a los mejores tratamientos posibles según las dolencias que tengamos

CARME DEL VADO

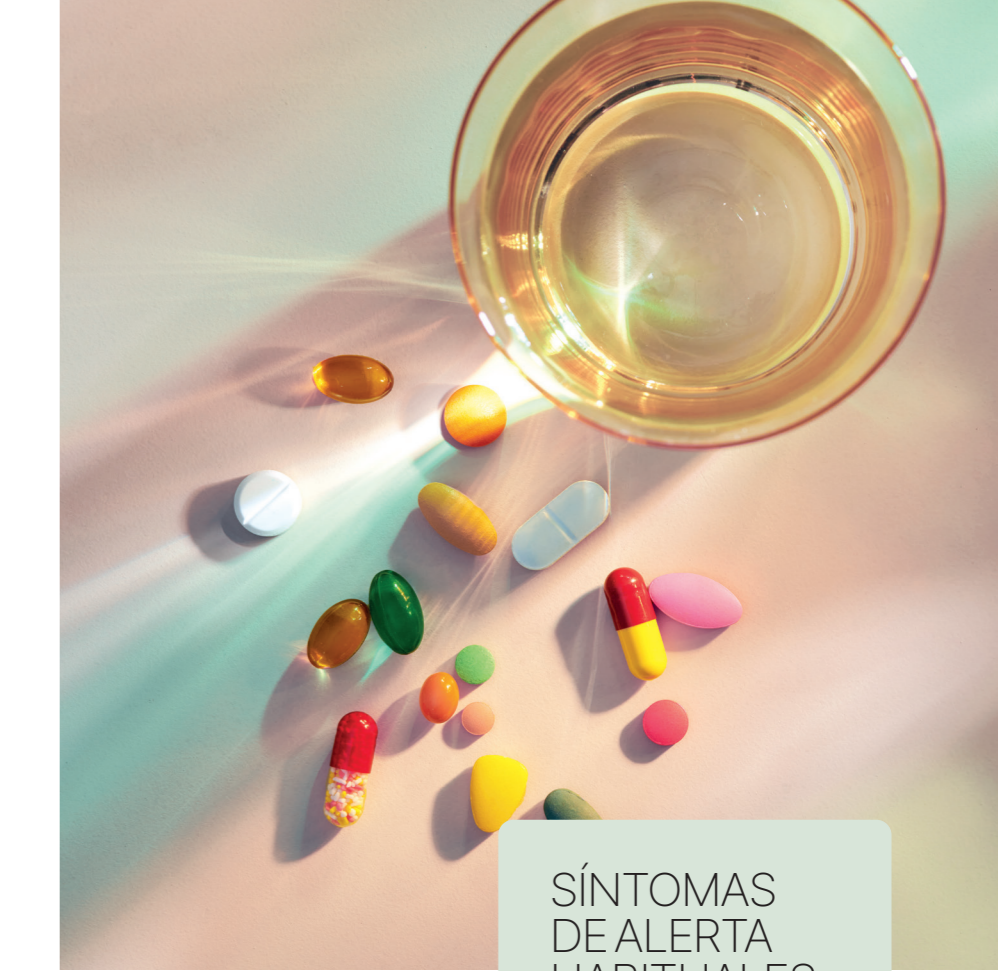


Cuando se produce una reacción alérgica a un medicamento, lo habitual es que este se sustituya por otro equivalente sin que la persona afectada visite la consulta de un alergólogo. Es algo que debería cambiar porque como señala la Dra. Paula Ribó, alergóloga y autora de *Alergia, la nueva epidemia* (Ed. Alienta), “los medicamentos que provocan la alergia suelen ser los de primera elección. Es decir, se trata de los que están más indicados como tratamiento, tienen menos efectos secundarios, son más económicos y resultan más fáciles de usar”.

RECUPERAR LA PRIMERA ELECCIÓN DE TRATAMIENTO

Como explica la experta poniendo como ejemplo la quimioterapia, “si haces una reacción alérgica a la primera opción terapéutica que puede llegar a curarte, es fácil que no te la vuelvan a poner. En cambio, los alergólogos lo que hacemos es valorar si podemos volver a exponer al paciente a su primera línea terapéutica, es decir, la que está más indicada para ese cáncer, teniendo en cuenta el riesgo-beneficio que haya”.

Como corrobora la Dra. Esther Moreno Rodilla, presidenta del Comité de Alergia a los Medicamentos de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC), “si no se realizan estas pruebas estaremos evitando medicamentos que pueden ser fundamentales pa-



SÍNTOMAS DE ALERTA HABITUALES

“Los más comunes de la alergia a los medicamentos son la urticaria (aparición de ronchas que producen picor) y los exantemas, conocidos como sarpullidos”, describe la Dra. Moreno Rodilla.

- **REACCIONES GRAVES.** Esto abarca una afección potencialmente mortal como es el shock anafiláctico: “Sus síntomas incluyen la urticaria, el estrechamiento de las vías respiratorias y de la garganta, lo que genera dificultad para respirar, las náuseas, vómitos, diarrea, palpitaciones, sensación de mareo e incluso la pérdida de conocimiento”.

- **NO CONFUNDIR.** Es importante diferenciar esta reacción grave de otros efectos secundarios –náuseas, vómitos, diarrea o sensación de mareo– que “no afectan a órganos o a sistemas de nuestro cuerpo”.

ra el tratamiento de muchas infecciones, mientras se emplean otros que pueden tener menos efectividad y mayor toxicidad”.

LAS PRUEBAS NO SIEMPRE RESPALDAN LAS SOSPECHAS

“Muchas de las reacciones consideradas alérgicas realmente no lo son. Así, por ejemplo, en más del 70% de los pacientes con sospecha de alergia a la penicilina, esta se descarta cuando se realizan las pruebas de alergia. Ello es debido a que muchas veces se puede hacer una interpretación errónea de los síntomas”, añade la Dra. Moreno Rodilla.

¿Y SI LO ES PERO NO SE HA CONFIRMADO?

“Si se trata de una alergia verdadera pero no se ha realizado el estudio alergológico y no exis-

te documentación en nuestra historia clínica, se da el riesgo de que nos puedan administrar el medicamento y presentar una nueva reacción”, alerta la presidenta del Comité de Alergia a los Medicamentos de la SEAIC.

NO TODAS LAS REACCIONES SON ALÉRGICAS

Las reacciones adversas medicamentosas (RAM) son principalmente de dos tipos: alérgicas o efectos secundarios del propio fármaco. Como ilustra la Dra. Ribó, “pueden darse tendinitis del talón de Aquiles por consumir quinolonas o puede desarrollarse una gastritis o sufrir hemorragias digestivas por antiinflamatorios”. Son reacciones secundarias debidas a que no todos los pacientes toleran igual de bien los fármacos. “Todas esas reacciones están contempladas en la ficha técnica. Pero al hacer los estudios de eficacia y seguridad, se ha considerado que tienen una frecuencia no lo suficientemente alta como para retirarlos del mercado”, recalca la alergóloga.

¿QUÉ PROVOCA LA CONFUSIÓN?

Como señala la autora de *Alergia, la nueva epidemia*, “cuando tomamos un medicamento, por ejemplo un antibiótico, es porque tenemos una infección. La propia infección causada por un virus o una bacteria puede producir una reacción dermatológica, por ejemplo una urticaria. En el caso de los virus es muy frecuente” y puede llevar a error. Por ello, la experta señala que las pruebas de alergia deben hacerse “estando sanos, para que no nos puedan confundir”.

¿SE PUEDEN PREDECIR ESTAS REACCIONES?

“No podemos saber cuándo nuestro sistema inmunitario va a reaccionar frente a un medicamento”, asegura la Dra. Moreno Rodilla. Es más, como reconoce, “las reacciones alérgicas aparecen habitualmente con medicamentos que hemos tomado anteriormente con buena tolerancia”. Y es que, como explica, el uso repetido de algunos fármacos como los antibióticos parece ser un factor de riesgo para desarrollar alergia. “Por eso es importante evitar la automedicación y tomar los

antibióticos solo cuando sean necesarios y estén prescritos por un médico”, asegura.

¿CÓMO SE CONFIRMA LA ALERGIA?

El alergólogo empieza realizando una historia clínica “que incluye el medicamento, las dosis que se han tomado del mismo, los síntomas que presentaba el paciente, el tiempo desde la última dosis hasta la aparición de los mismos, cómo se ha resuelto, si ha dejado marcas en la piel en caso de lesiones cutáneas, y lo más importante, si luego ha tomado algún fármaco de la misma fa-

FÁRMACOS QUE MÁS REACCIONES PROVOCAN

• LOS MÁS HABITUALES.

“Actualmente las penicilinas y los antiinflamatorios no esteroideos son los medicamentos que producen con mayor frecuencia reacciones alérgicas”, señala la alergóloga de la SEAIC. Como explica la experta, “esto es debido tanto a la frecuencia de utilización, ya que son los medicamentos más usados, como también a las características propias de estos medicamentos”.

• **ANESTÉSICOS.** No siempre son los que causan complicaciones en el quirófano, también puede haber reacciones por el uso de látex, relajantes musculares, etc. Pero se calcula que estas reacciones alérgicas se dan en 1 de cada 10.000 cirugías.

• **¿Y LAS VACUNAS?** “Sí, pueden dar problemas, pero es muy poco frecuente”, confirma la Dra. Ribó. “Por ejemplo, la vacuna de la gripe o la triple vírica pueden estar cultivadas en embrión de pollo y contener ciertas trazas de huevo, pero normalmente se pueden vacunar incluso aquellos alérgicos al huevo muy graves, aunque siempre con precaución”.

milia”, explica Ribó. Todo ello va a ayudar a decidir al experto qué estudio alergológico solicitar. Lo habitual es que primero se realicen pruebas in vitro, es decir, a través de un análisis de sangre. “Si todo esto es negativo, no quiere decir que no se sea alérgico, sino que tenemos que seguir a la siguiente fase, que son las pruebas cutáneas”, aclara Ribó. Estas pruebas tampoco son determinantes y de salir negativas, conlleva pasar a una tercera fase que “consiste en exponer al paciente de forma controlada al medicamento en cuestión, en un lugar seguro como un hospital de día alergológico, o en casos más graves, en una UVI”. En caso de que sea negativo, entonces sí

Si no se realizan las pruebas pertinentes, podemos caer en el error de evitar fármacos fundamentales

