

del 22 al 24 octubre de 2009



SYMPOSIUM DE
INTERNACIONAL DE **alergia a
medicamentos**

INTERNATIONAL
SYMPOSIUM ON **drug
hypersensitivity**

Según datos de las Unidades de Alergología riojanas

MÁS DEL 20% DE LAS CONSULTAS DE ALERGOLOGÍA EN LA RIOJA ESTÁN MOTIVADAS POR ALERGIA A MEDICAMENTOS

- ❖ Según el Informe de *Alergológica 2005*, la alergia por medicamentos es el tercer motivo de consulta en un Servicio de Alergología, por detrás del de rinoconjuntivitis y del de asma.
- ❖ Los medicamentos que con más frecuencia están implicados en las reacciones alérgicas son los antibióticos betalactámicos (penicilina y derivados, como amoxicilina, y cefalosporinas) siendo la causa principal de reacciones alérgicas a medicamentos hasta en un 50% de los diagnósticos.
- ❖ España cuenta con grupos de expertos de reconocido prestigio internacional que se encuentran a la vanguardia en el estudio y el conocimiento de estas patologías.

Logroño, 22 de octubre de 2009.- Cada año la incidencia de las enfermedades alérgicas en España aumenta en torno a un 1%. En la actualidad, se estima que existen 10-15 millones de alérgicos en España, de los que más de cincuenta mil de ellos se encuentran en el La Rioja. “Según datos de las consultas de Alergología de la Rioja el 21,3% de los pacientes nuevos atendidos acuden por reacciones adversas a medicamentos- afirma la **doctora Dolores del Pozo**, coordinadora del Comité Organizador Local- Esto supone unos 700 pacientes anuales estudiados en nuestra comunidad por este motivo. De ellos el diagnóstico de alergia a medicamentos quedará reducido aproximadamente a la mitad- detalla la doctora.

Los datos recogidos en el informe ALERGOLOGICA, elaborado por la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC), indican que en la última década ha aumentado el número de pacientes afectados por una reacción carácter alérgico a los medicamentos. Con el objetivo de poner de manifiesto las últimas líneas de investigación, diagnóstico y tratamiento de la esta patología, más de 800 expertos nacionales e internacionales se reúnen desde hoy en el **Simposio Internacional de Alergia a Medicamentos**, que, organizado por la SEAIC, se celebra en **Logroño del 22 al 25 de octubre**. Esta reunión está acreditada por el Sistema Español de Acreditación de la Formación Médica Continuada (SEAFORMEC) y la Academia Europea de Alergología e Inmunología Clínica.

El **doctor Tomás Chivato**, presidente de la SEAIC, explica que *“España cuenta con grupos de expertos de reconocido prestigio internacional y nos encontramos a la vanguardia en el estudio y el conocimiento de estas patologías. Destacan las investigaciones entorno a los mecanismos de desensibilización y las nuevas técnicas que mejoran el diagnóstico de la alergia a medicamentos y reduce el número de casos en que es necesario recurrir a las pruebas de provocación para detectar el fármaco implicado”*.

Medicamentos “culpables”

Los medicamentos que con más frecuencia están implicados en las reacciones alérgicas son los antibióticos betalactámicos (penicilina y derivados, como amoxicilina, y cefalosporinas). En un segundo grupo se encuentran los antiinflamatorios no esteroideos, responsables del 39% de las reacciones y, en tercer lugar, antibióticos quinolonas, anestésicos locales, sulfamidas, tetraciclinas y macrólidos. Tal y como detalla la **doctora Nancy Ortega**, alergóloga del Hospital Doctor Negrín en Las Palmas de Gran Canaria y miembro del Comité Científico del Simposio *“los medicamentos más frecuentemente responsables de las consultas por reacciones alérgicas son los antibióticos betalactámicos (47%) seguidos de los antiinflamatorios no esteroideos, datos que vienen repitiéndose en la mayoría de los artículos publicados. Estos dos grandes grupos son responsables del 86% de las consultas por reacciones medicamentosas. Les siguen en frecuencia, con una importancia cuantitativa muy inferior, los anestésicos locales y otros antibióticos como quinolonas, sulfamidas y macrólidos”*.

“Aquí como en el resto de España, las reacciones adversas a medicamentos son el tercer motivo de consultas de los pacientes que acuden a al alergólogo”, detalla el **doctor Teófilo Lobera**, coordinador del Comité Organizador del Simposio. *Sin lugar a dudas, también como ocurre en el resto del país, las reacciones por antibióticos betalactámicos y antiinflamatorios son las más frecuentes en la comunidad de La Rioja.*

Mujer de mediana edad alérgica a medicamentos

A pesar de que las primeras manifestaciones alérgicas a medicamentos pueden aparecer a cualquier edad, son más frecuentes en edades medias de la vida, probablemente por el incremento de la utilización de fármacos a partir de los 40-50 años. Aunque la presentación en la infancia no reviste diferencias clínicas a la del adulto, el doctor Lobera añade que *“hay formas de reacción a medicamentos que son más frecuentes en la edad pediátrica, como el exantema morbiliforme por amoxicilina, que es una forma de presentación muy frecuente en niños, en la que coincide la toma de dicho antibiótico con la presencia de un cuadro viral”*.

Así, en contraposición a otros tipos de alergia como la dermatitis, la alergia alimentaria, la rinitis o el asma, que son más frecuentes en la infancia o en la juventud, la alergia a fármacos en un tipo de patología más común en la edad adulta y suele presentarse en torno

a los 40 años. *“En las casuísticas más amplias, predomina la población femenina sobre la masculina”*, concluye la doctora del Pozo.

Síntomas

Los síntomas más frecuentes en las reacciones alérgicas por fármacos son los que ocurren en la piel (cutáneos), generalmente erupciones, exantemas (enrojecimiento), urticaria con habones, angioedema (inflamación), pero también pueden producirse síntomas respiratorios, digestivos o de otro tipo. El cuadro más grave es la anafilaxia, suele comenzar antes de los 30 minutos de la toma del medicamento con síntomas progresivamente graves desde picor, urticaria, angioedema, dificultad respiratoria, asma grave, hipotensión y finalmente mareo y pérdida de conciencia (shock). Este cuadro necesita tratamiento urgente e inmediato ya que puede poner en peligro la vida del paciente.

“Las manifestaciones fundamentales de las reacciones inmediatas, que aparecen en menos de una hora tras la toma del fármaco, son la urticaria y cuadros mas severos como la anafilaxia. Las no inmediatas son muy variadas y afectan fundamentalmente a la piel, siendo las mas frecuentes los exantemas maculopapulares y urticariales” – comenta el doctor Tomás Chivato. *“En ocasiones, el contacto con el medicamento podría dar lugar a una leve sintomatología en forma de picor intenso en la piel o sarpullidos, que puede pasar desapercibida, con el riesgo de reacciones más peligrosas en un nuevo contacto con el fármaco en el futuro”* – aporta el doctor Lobera.

Reactividad cruzada

La reactividad cruzada es un fenómeno que aparece cuando un paciente alérgico a un fármaco, se le administra otro similar, generalmente de la misma familia. Tal y como explica la doctora Nancy Ortega *“es muy importante realizar un estudio alergológico preciso en la alergia a medicamentos, ya que muchas veces no solo consiste en retirar el medicamento que le ha sentado mal al paciente, hay que hacer un estudio exhaustivo con otros fármacos de similares característica para saber si el paciente los tolera o no. Además el alergólogo es la persona indicada que le puede proporcionar al paciente una alternativa terapéutica segura”*.

Habitualmente, la alergia a un tipo de medicamento no predispone para una sensibilización frente a otro. Sí que se conoce la presencia de reactividad cruzada entre grupos de fármacos que comparten porciones moleculares similares. Si una persona es alérgica a amoxicilina, existe una alta probabilidad de que también reaccione a otros antibióticos betalactámicos (penicilina, ampicilina).

- **Para más información, Gabinete de Prensa de la SEAIC. PLANNER Media
Elena Moreno/Laura Castellanos. Tels.: 639 729 479 / 639 338 215**