

del 22 al 24 octubre de 2009



SYMPOSIUM DE
INTERNACIONAL DE **alergia a
medicamentos**

INTERNATIONAL
SYMPOSIUM ON **drug
hypersensitivity**

Bajo la denominación de PROYECTO GALAXIA,
se presenta la primera **Guía de Actuación en AnafiLAXIA**

LA CAUSA MÁS FRECUENTE DE ANAFILAXIA EN ADULTOS LA PRODUCE LA ALERGIA A MEDICAMENTOS

- ❖ La anafilaxia es una reacción alérgica grave de instauración rápida y potencialmente mortal.
- ❖ En el 10% de los casos, la alergia a medicamentos se presenta en forma de reacción anafiláctica, según *Alergológica 2005*.
- ❖ La dificultad de reconocer los síntomas y la importancia de un diagnóstico inmediato ante este tipo de situaciones, convierten la Guía de Actuación en Anafilaxia en un manual práctico indispensable para el personal médico y de enfermería.

Logroño, 23 de octubre de 2009.- La anafilaxia es la reacción alérgica más grave que puede ocurrir, pudiendo incluso llegar a comprometer la vida del paciente. En los adultos la causa más frecuente de reacción anafiláctica lo produce la alergia a medicamentos, y en los niños los alimentos (huevo, leche, frutos secos, pescados y mariscos). Suele manifestarse con síntomas cutáneos como urticaria y angiodema, junto con la afectación de otros sistemas como el respiratorio, cardiovascular o digestivo. *“Las causas más frecuentes de anafilaxia son fármacos, alimentos y picaduras de himenópteros. La importancia relativa de cada uno de ellos varía en función de la edad, así los alimentos son la causa más importante en la infancia y los fármacos la más frecuente en adultos”* – explica la **doctora Victoria Cardona**, responsable de la Sección de Alergología del Hospital Vall d’Hebrón de Barcelona y coordinadora del Grupo de Trabajo de la **Guía de Actuación en AnafiLAXIA**, que se presenta en el *Symposium Internacional de Alergia a Medicamentos* que se está celebrando en La Rioja.

Epidemiología, diagnóstico y tratamiento de la anafilaxia

La anafilaxia es una patología pobremente reconocida, infratratada e infracomunicada. Se estiman unas cifras de incidencia entre 3,2 y 30 por 100.000 personas-año, con una mortalidad entre 0,05 y 2% del total de las reacciones. En EE.UU se describen unos

100.000 episodios al año de los que un 1% es mortal. En este sentido, existen datos epidemiológicos que nos indican que los casos de anafilaxia están aumentando en España. Según revela el Informe *Alergológica 2005*¹ la anafilaxia fue la forma de manifestación clínica de la alergia a medicamentos en el 10% de los casos, por detrás de los cuadros cutáneos (75%). Los fármacos más frecuentemente implicados en reacciones anafilácticas son antibióticos betaláctámicos, antiinflamatorios no esteroideos, otros agentes antiinfecciosos no betaláctámicos y medios de contraste radiológicos. Además, el látex constituye una causa muy importante dentro del medio hospitalario.

“La dificultad en el diagnóstico de la anafilaxia estriba en que no hay un conjunto de signos patognomónicos; lo que sí es típico es la rápida progresión en la gravedad o intensidad de los síntomas y esta característica es válida para niños y adultos” – señala el **doctor Tomás Chivato**, presidente de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC) e integrante del Grupo de Trabajo de la Guía. Se debe sospechar una anafilaxia cuando aparece de manera aguda un síndrome rápidamente progresivo que afecta a la piel y/o mucosas y que se acompaña de dificultad respiratoria y/o circulatoria. Como la mayoría de las anafilaxias cursan síntomas cutáneos, (80%) con este criterio serían prácticamente todas identificadas. Sin embargo, existen presentaciones menos típicas que no quedarían incluidas, por lo que es necesario establecer criterios clínicos comunes para su diagnóstico.

El tratamiento farmacológico de elección para las reacciones anafilácticas es la adrenalina, pero *“una vez más comprobaremos que el éxito del tratamiento de una reacción anafiláctica no sólo depende de éste sino que juegan un importante papel otros factores como la preparación del personal que atiende al paciente, el reconocimiento temprano de la anafilaxia y el tratamiento precoz, adecuado y agresivo”*- reitera el doctor Chivato.

PROYECTO GALAXIA: Guía de Actuación en AnafilAXIA

Con este escenario se entiende que es muy importante diagnosticar inmediatamente los casos de anafilaxia en el momento agudo y realizar el mejor tratamiento disponible en la mayor brevedad posible. Posteriormente es esencial realizar un diagnóstico etiológico, un seguimiento adecuado y educar al paciente ante posibles nuevos episodios. *“En ocasiones se confunden los síntomas de la anafilaxia y no se aplican los tratamientos adecuados. El conocimiento de los profesionales sanitarios, en este campo de la medicina, en nuestro país es mejorable.-* comenta el presidente. *En el momento actual no*

¹ Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica. *Alergológica 2005: Factores epidemiológicos, clínicos, y socioeconómicos de las enfermedades alérgicas en España*. Madrid : Luzán 5 S.A de Ediciones, 2006

disponemos de una guía de manejo práctico de la anafilaxia en España y ese es el motivo principal por el que se lleva a cabo este importante proyecto”.

“Es imprescindible contar con un documento de referencia sobre cómo actuar ante una anafilaxia”- asegura la doctora Victoria Cardona. Hasta la fecha no existía una guía consensuada sobre la actuación en anafilaxia en España. Para realizarla se ha contado con profesionales con amplia experiencia en el diagnóstico y tratamiento de la anafilaxia, representando a la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC), Sociedad Española de Inmunología Clínica y Alergología Pediátrica (SEICAP), Sociedad Española de Medicina de Emergencias (SEMES) y la Sociedad Española de Urgencias Pediátricas (SEUP). El proyecto se inició en febrero de 2009 con la colaboración de Alk Abelló y en su elaboración han participado doce profesionales

Este manual debe ocupar un lugar destacado en los protocolos de atención médica en servicios de urgencia y emergencia, en atención hospitalaria y extra hospitalaria (centros de salud, especialidades, medicina rural, etc.) tanto para el personal médico como de enfermería. *“Hemos de pensar que la inmensa mayoría de anafilaxias deben ser atendidas por profesionales de enfermería y médicos no alergólogos; debido a la potencial gravedad del cuadro, los profesionales sanitarios requieren una guía clara e inequívoca sobre el diagnóstico y el tratamiento del cuadro. Así mismo, deben ser capaces de iniciar la educación del paciente sobre la anafilaxia y dirigirlo posteriormente al especialista”* – recalca la alergóloga.

Es importante destacar que en esta guía no sólo se ha realizado un consenso actualizado en el diagnóstico y tratamiento de las reacciones anafilácticas, también se dan recomendaciones prácticas y sencillas fáciles de aprender en la mayoría de los casos de anafilaxia contemplando las peculiaridades de la edad pediátrica. *“Así, se disminuirá la morbilidad y sobre todo la mortalidad por esta causa en nuestro país”- concluye el presidente de la SEAIC.*

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