

MANEJO DE PACIENTES CON SOSPECHA O CONFIRMACIÓN DE ALERGIA A ANTIBIÓTICOS

Guía de SEIMC, SEAIC, SEFH y SEMICYUC

En la práctica clínica, un antecedente de alergia a los antibióticos, confirmada o sospechada, es frecuente y condiciona la selección de antibióticos, requiriendo con frecuencia el uso de fármacos **menos eficaces, más tóxicos o más caros** que los antibióticos de 1ª línea



- ↓ opciones de antibióticos
- ↑ uso antibióticos amplio espectro
- ↑ días de ingreso hospitalario
- ↑ costos hospitalarios
- ↑ riesgo multirresistencias
- ↑ infecciones por *C. difficile*

MANEJO DE PACIENTES CON SOSPECHA O CONFIRMACIÓN DE ALERGIA A ANTIBIÓTICOS

Guía de SEIMC, SEAIC, SEFH y SEMICYUC

Pero... ¿es muy frecuente la alergia a antibióticos?

Los antibióticos en general son la causa más común de alergia o reacciones de hipersensibilidad a medicamentos

Las penicilinas son los antibióticos responsables de la mayoría de las etiquetas de alergia a los antibióticos. El 10-12% de la población reporta ser alérgico a la penicilina

Pero estas cifras sobreestiman las verdaderas reacciones de hipersensibilidad a los antibióticos

El 70% - 95% de los pacientes con etiqueta de alergia a la penicilina no han tenido reacciones de hipersensibilidad a la penicilina y pueden tolerar las penicilinas u otros betalactámicos



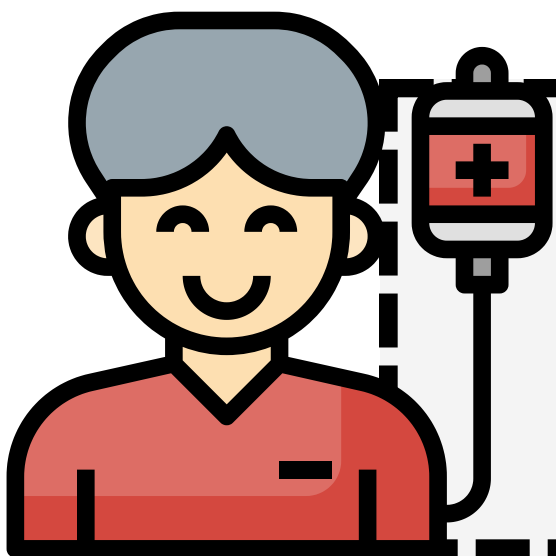
MANEJO DE PACIENTES CON SOSPECHA O CONFIRMACIÓN DE ALERGIA A ANTIBIÓTICOS

Guía de SEIMC, SEAIC, SEFH y SEMICYUC

¿Se podrían usar betalactámicos en pacientes etiquetados como alérgicos a la penicilina?

En pacientes con antecedentes consistentes con eventos adversos no inmuno-mediados a penicilinas o cefalosporinas, los **betalactámicos** pueden administrarse sin restricciones

De todos los betalactámicos, el **aztreonam (0%)** y los **carbapenemes (0,87%)** tienen las **tasas de reactividad cruzada más bajas con la penicilina** y se pueden administrar de manera segura a la mayoría de los pacientes etiquetados como alérgicos a la penicilina



Existen diferencias significativas en las tasas de reactividad cruzada de las cefalosporinas con penicilinas. Esto se debe a variaciones en la estructura química, principalmente las cadenas laterales R1 y, a veces, R2 de las penicilinas y cefalosporinas implicadas

MANEJO DE PACIENTES CON SOSPECHA O CONFIRMACIÓN DE ALERGIA A ANTIBIÓTICOS

Guía de SEIMC, SEAIC, SEFH y SEMICYUC



Más información:

