

Pruebas diagnósticas *in vivo* en alergia inmediata a penicilina: estudio piloto

Correspondencia

Dulce Mariel Ruiz Sánchez

dradulcers@gmail.com

Dulce Mariel Ruiz-Sánchez, Daniela Rivero-Yeverino, José Sergio Papaqui-Tapia, Chrystopherson Gengyny Caballero-López, Aida Inés López-García, Juan Jesús Ríos-López, Edgar Flores-Gonzaga, Erika Villada-Villada

DOI: 10.29262/ram.v70i3.1254

Resumen

Antecedentes: La alergia a antibióticos notificada con más frecuencia es la penicilina. La falsa etiqueta de "alergia" a la penicilina afecta negativamente la calidad de vida del paciente y la atención médica.

Objetivo: Determinar la frecuencia de alergia a penicilina y amoxicilina mediante pruebas de exposición *in vivo*, en pacientes con antecedente de reacción inmediata a esta clase de medicamentos.

Métodos: Estudio observacional, transversal, descriptivo y prolectivo en pacientes entre 12 y 60 años con antecedente de reacción inmediata a penicilina y/o amoxicilina. Se realizaron pruebas cutáneas por prick e intradérmicas con bencilpeniciloil polilisina y penicilina G, y prueba de reto oral con amoxicilina. La frecuencia de positividad y negatividad en estas pruebas fue calculado con un IC del 95%. Los resultados se analizaron en Epi info 7.2.5.0

Resultados: Se incluyeron 13 pacientes (10 mujeres), con una media de edad de 39 años (DE 12.14) y diagnóstico predominante de rinitis alérgica (61,5%). En 84,6% de casos la última reacción adversa a medicamentos ocurrió 10 años atrás y en todos se manifestó con urticaria. Sólo en cinco pacientes (38,4%) se corroboró alergia a penicilina y la reacción adversa más frecuente tras las pruebas *in vivo* fue prurito (23 %).

Conclusiones: La historia clínica por sí sola no es suficiente, todos los pacientes con sospecha de alergia a penicilina deben ser evaluados mediante pruebas de exposición *in vivo* con los determinantes mayores y menores para corroborar o descartar alergia a esta clase farmacológica.

Palabras clave: Alergia a penicilina; bencilpeniciloil polilisina; penicilina G.

Abstract

Background: The most commonly reported antibiotic allergy is penicillin. The false label of "allergy" to penicillin negatively affects the patient's quality of life and medical care.

Objective: To determine the frequency of allergy to penicillin and amoxicillin by *in vivo* exposure tests in patients with a history of immediate reaction to this class of medicinal products.

Methods: Observational, cross-sectional, descriptive and prolective study in patients between 12 and 60 years of age with a history of immediate reaction to penicillin and/or amoxicillin. Prick and intradermal skin tests were performed with benzylpenicilloyl polylysine (Pre-Pen), penicillin G and oral challenge test with amoxicillin. The frequency of positivity and negativity in these tests was calculated with a 95% CI. Results were analyzed in Epi info 7.2.5.0

Results: In total 13 patients (10 women) were included, with a mean age of 39 years (SD 12.14). In 84.6% the last adverse drug reaction occurred 10 years ago and in all manifested with urticaria. The 38.4% confirmed penicillin allergy and the most frequent adverse reaction after *in vivo* tests was pruritus.

Conclusions: The clinical history alone is not sufficient, all patients with suspected penicillin allergy should be evaluated by *in vivo* exposure tests with major and minor determinants to corroborate or rule out allergy to this pharmacological class.

Introducción

Key words: Penicillin allergy, benzylpenicilloyl polylysine, penicillin G.