

Diagnóstico de alergia inmediata para penicilina: estudio piloto

Julinela Armenta-Morales, Dulce Mariel Ruiz-Sánchez, Daniela Rivero-Yeverino, José Sergio Papaqui-Tapia, Juan Jesús Ríos-López, Aida Inés Lopez-García, Chrystopherson Caballero-López, Yosahandi Pacheco-Jiménez

Servicio de Alergia e Inmunología Clínica, Hospital Universitario de Puebla, Puebla, México.

Correspondencia

Julinela Armenta Morales
dra.armenta11@gmail.com

DOI: 10.29262/ram.v70i3.1261

Resumen

Objetivos: Confirmar la presencia de alergia a penicilina y amoxicilina mediante pruebas de exposición *in vivo*, en pacientes que refieren antecedente de reacción inmediata con estos medicamentos.

Métodos: Estudio observacional, transversal, descriptivo y prolectivo. Se incluyeron pacientes entre 12 y 60 años con antecedente de reacción inmediata tras administración de penicilina y/o amoxicilina. Se realizaron pruebas cutáneas por prick e intradérmicas con bencilpeniciloil polilisina y penicilina G, así como desafío oral con amoxicilina.

Resultados: Se incluyeron 10 pacientes femeninos y 3 masculinos. La edad promedio fue 39 años. En 84,6% de los casos la última reacción adversa a medicamentos ocurrió 10 años atrás y en todos los casos se manifestó con urticaria. Sólo en el 38,4% se corroboró alergia a penicilina. La reacción adversa más frecuente, tras las pruebas de exposición *in vivo* fue prurito en el 23%.

Conclusiones: Los pacientes con sospecha de alergia a penicilina se deben evaluar mediante pruebas de exposición *in vivo* con los determinantes mayores y menores, para corroborar o descartar reacciones alérgicas y mejorar las condiciones de tratamiento.

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

Abstract

Objectives: To confirm the presence of allergy to penicillin and amoxicillin by *in vivo* exposure tests in patients with a history of immediate reaction to these drugs.

Methods: Observational, cross-sectional, descriptive and prolective study. Patients between 12 and 60 years old with a history of immediate reaction after administration of penicillin and/or amoxicillin were included. Skin prick and intradermal tests were performed with benzylpenicilloil polylysine and penicillin G, as well as oral challenge with amoxicillin.

Results: Ten female and 3 male patients were included. The mean age was 39 years. In 84.6% of the cases the last adverse drug reaction occurred 10 years ago and in all cases it manifested with urticaria. Allergy to penicillin was corroborated in only 38.4% of cases. The most frequent adverse reaction after *in vivo* exposure tests was pruritus in 23%.

Conclusions: Patients with suspected penicillin allergy should be evaluated by *in vivo* exposure testing with major and minor determinants to corroborate or rule out allergic reactions and improve treatment conditions.

Key words: Allergy; Penicillin; Benzylpenicilloil polylysine; Penicillin G.