

Anafilaxia perioperatoria a sevoflurano, un caso muy raro

Andrea Guadalupe González-Vallejo, Hernandez-López E

Correspondencia

Andrea Guadalupe González Vallejo

dra.gonzalezvallejo@gmail.com

DOI: 10.29262/ram.v70i3.1271

Resumen

Antecedentes: La anafilaxia perioperatoria puede amenazar la vida del paciente. La incidencia global se estima 1 entre 10.000-20.000 procedimientos. Los agentes más frecuentes son bloqueadores neuromusculares, látex y antibióticos. Hay muy pocos reportes de alergia a anestésicos inhalados como el sevoflurano, el cual se considera relativamente seguro en pacientes con alergia a fármacos.

Reporte de caso: Paciente de 12 años, ingresó en oncología, diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda. Antecedente de dos reacciones de hipersensibilidad perioperatorias. En primer evento se administró lidocaína y rupivacaína, presentó urticaria, manejado con antihistamínico. Segunda ocasión recibió sólo sevoflurano y presentó anafilaxia, tratado con adrenalina intramuscular. Posteriormente durante terapia intratecal, recibió sevoflurano, presentó rash e hipotensión arterial, manejo nuevamente con adrenalina, con remisión total de síntomas. Retrospectivamente criterios de Brighton nivel I de certeza, clasificada grave por Brown. Se sospechó hipersensibilidad a sevoflurano, descartando otros anestésicos como lidocaína y rupivacaina con pruebas cutáneas intradérmicas negativas. Se solicitaron componentes moleculares para látex con resultados negativos para Hev b 1, Hev b 3, Hev b 6. Por lo anterior y asociado a las características del fármaco se realiza prueba de activación de basófilos para sevoflurano con un porcentaje de activación del 50% (positivo). Se confirma anafilaxia perioperatoria por sevoflurano.

Conclusión: Deben considerarse todos los fármacos involucrados en las reacciones de hipersensibilidad perioperatoria, para establecer alternativas adecuadas y seguras de tratamiento de este pequeño grupo de pacientes.

Palabras clave: Anafilaxia; anestésicos; perioperatorio; sevoflurano; BAT.

Abstract

Background: Perioperative anaphylaxis can be life-threatening. The global incidence is estimated to be 1 in 10,000-20,000 procedures. The most common agents are neuromuscular blockers, latex, and antibiotics. There are very few reports of allergies to inhaled anesthetics such as sevoflurane, which is considered relatively safe in patients with drug allergies.

Case report: 12-year-old patient, admitted to oncology, diagnosed with acute lymphoblastic leukemia. History of two perioperative hypersensitivity reactions. In the first event, lidocaine and ropivacaine were administered, he presented urticaria, managed with an antihistamine. On the second occasion, he received only sevoflurane and presented anaphylaxis, treated with intramuscular adrenaline. Later during intrathecal therapy, he received sevoflurane, he presented rash and arterial hypotension, managed again with adrenaline, with total remission of symptoms. Retrospectively Brighton criteria level I of certainty, classified as serious by Brown. Hypersensitivity to sevoflurane was suspected, ruling out other anesthetics such as lidocaine and ropivacaine with negative intradermal skin tests. Molecular components for latex were requested with negative results for Hev b 1, Hev b 3, Hev b 6. Due to the above and associated with the characteristics of the drug, a basophil activation test for sevoflurane was performed with an activation percentage of 50% (positive). Perioperative anaphylaxis due to sevoflurane is confirmed.

Conclusion: All drugs involved in perioperative hypersensitivity reactions should be considered to establish adequate and safe treatment alternatives for this small group of patients.

Key words: Anaphylaxis; Anesthetics; Perioperative; Sevoflurane; BAT.