

## DESSENSIBILITZACIÓ A MEDICAMENTS DES DE LA INCORPORACIÓ D'AL-LERGOLEG A LA INSTITUCIÓ. LA NOSTRA EXPERIÈNCIA INICIAL

Catalina Gómez Galán. Especialista Al.lergologia<sup>1,2</sup>; Montserrat Olivella Romagosa. Enfermera Al.lergologia i Pneumologia<sup>2</sup>; Silvia Serdà Sánchez. Servei Farmàcia<sup>1</sup>; Marcel·la Camps Ferrer. Servei Farmàcia<sup>2</sup>; Sandra Leal Murillo. Servei de Medicina Intensiva<sup>1</sup>; Nuria Rodríguez Lázaro. Servei Pneumologia<sup>2</sup>; Laura Linares González. Servei de Medicina Interna<sup>2</sup>; Maria del Carmen Guerrero Mora. Cap de Servei Cardiologia<sup>1,2</sup>; Gloria Alba Aranda. Cap de Servei Farmàcia<sup>1,2</sup>; Margarita Charlez Trallero. Directora Infermeria Corporativa<sup>1,2</sup>; Helena Camell i Ilari. Cap de l'Àrea Mèdica<sup>1,2</sup>; Olga Farré Lado. Direcció d'Operacions Assistencials<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Residència Sant Camil. Consorci Sanitari Alt Penedès-Garraf; <sup>2</sup>Hospital Comarcal Alt Penedès-Consorci Sanitari Alt Penedès-Garraf

**Temàtica:** 02. Continuum assistencial

**Paraules clau:** Al.lèrgia a medicaments, dessensibilització, protocols individualitzats, coordinació serveis

**Introducció i objectius:** L'al·lèrgia a medicaments consisteix en una resposta immunològica inesperada, impredecible i independent dels efectes farmacològics propis del medicament. La majoria d'aquestes reaccions no són al·lèrgiques. Es calcula que la freqüència de reaccions al·lèrgiques a medicaments oscil·la entre un 6-10%. Si se sospita al·lèrgia medicamentosa, cal evitar el fàrmac sospitós i aquells amb possible reactivitat creuada fins a valoració al·lèrgològica, cosa que implica una limitació quant a l'ús de fàrmacs que podrien ser necessaris en un futur. La dessensibilització és el procediment pel qual a un pacient al·lèrgic a un fàrmac se li administren dosis creixents, amb el propòsit d'inhibir temporalment la seva capacitat de resposta al·lèrgica. S'administra el fàrmac en quantitats inicialment molt baixes i progressivament creixents, fins a assolir dosis terapèutica, en un temps variable (entre unes hores i dies). La dessensibilització no té validesa indefinida; la tolerància es perd si es suspèn el tractament per un període superior a 48hores. És un procediment de risc que requereix un estricte control per personal amb experiència.

L'objectiu d'aquest treball és descriure la nostra experiència en els primers casos de dessensibilització que s'han fet des de la incorporació d'un al·lèrgolèg a la institució.

**Material i mètodes:** Estudi descriptiu on s'han revisat 5 casos de dessensibilitzacions que s'han realitzat des de l'octubre del 2021 fins al febrer del 2023.

**Resultats:** S'han fet 5 dessensibilitzacions urgents (4 homes/1 dona). Entre els fàrmacs implicats en 3 hi havia els AINES i en 2 trimetropin-sulfametoxazol(cotrimoxazol)

Els 3 pacients amb al·lèrgia a AINES (1 suggestiu de reacció d'hipersensibilitat IgE i 2 hipersensibilitat no immunomediada) ingressen a per SCASEST, precisant tractament amb AAS.

Els 2 pacients amb sospita d'al·lèrgia a cotrimoxazol(cas 1-urticària aguda immediata per cotrimoxazol durant ingrés-2022, cas 2-rash maculopopular secundari a administració de sulfamides durant ingrés en 1986) ingressen per infecció pulmonar i cerebral per *Nocardia abscessos*, precisant cotrimoxazol.

El procediment de dessensibilització s'ha realitzat de manera coordinada entre els Servei d'Al.lergologia, Farmàcia (preparació de les diferents dilucions necessàries per al procediment de dessensibilització, disponibilitat del fàrmac en un termini <24h.), i els Serveis de Cardiologia, Medicina Interna i especialitats, d'on procedien els pacients,Urgències i Unitat de Cures Intensives(ubicacions on es van fer els diferents procediments de dessensibilització), i personal d'infermeria del CSAPG, seguint els protocols individualitzats establerts en cada cas.

Els 5 casos s'han dessensibilitzat de manera exitosa, fent pautes ràpides, assolint la dosi terapèutica necessària en un marge de temps d' entre 6-9 hores.

**Conclusions:** Davant la sospita d'una possible al·lèrgia a fàrmacs, caldria fer una derivació a Al.lergologia, sobretot si és un fàrmac que pot ser necessari en un futur atès que, "l'etiquetatge" d'al·lèrgia medicaments, podria limitar l'ús de fàrmacs necessaris un futur i augmentar els costos sanitaris tant per l'ús de tractaments alternatius i/o interferència en l'evolució clínica d'aquests pacients. En aquells casos en què hi ha sospita o al·lèrgia medicamentosa confirmada, es podria valorar realitzar dessensibilització, si és imprescindible l'ús del fàrmac al qual és al·lèrgic. Aquesta dessensibilització s'ha de fer de manera coordinada amb els diferents serveis implicats i controlada per personal amb experiència en aquest tipus de tractament.