

ALERGIILE LA ANTIBIOTICE

Loredana Vasile
medic primar alergologie și imunologie clinică

Reacții la antibiotice

Tipul A

- Predictibile
- Dependente de doză

Tipul B

- Impredictibile
- Independente de doză

Hipersensibilitate
la medicamente

Alergii la
medicamente

Reacții la antibiotice

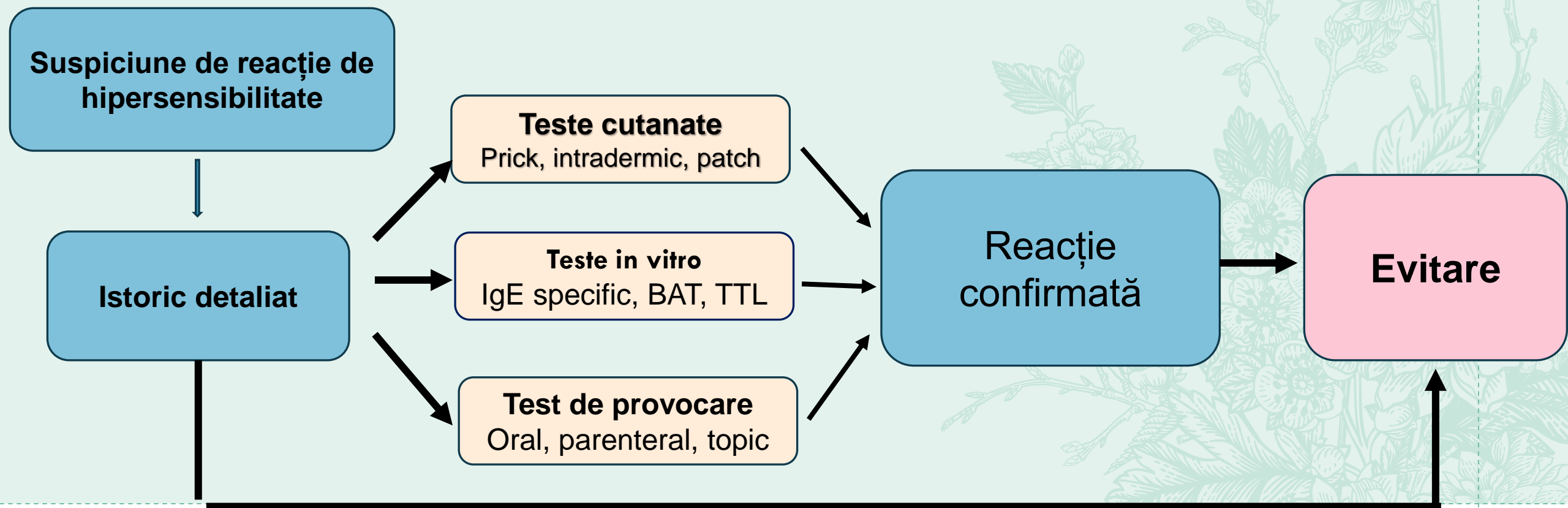
Mecanism:

- Reacții imunologice:
 - Mediate prin anticorpi:
 - Autoanticorpi: LES, nefrită, miocardită, hepatită
 - mediate IgE: urticarie, angioedem, bronhospasm, șoc anafilactic
 - mediate IgG/IgM: citopenii
 - mediate prin complexe imune: vasculite
 - Mediate celular: dermatite de contact, DRESS, sindrom Stevens Johnson/TEN, AGEP
- Reacții non imunologice

Evoluție:

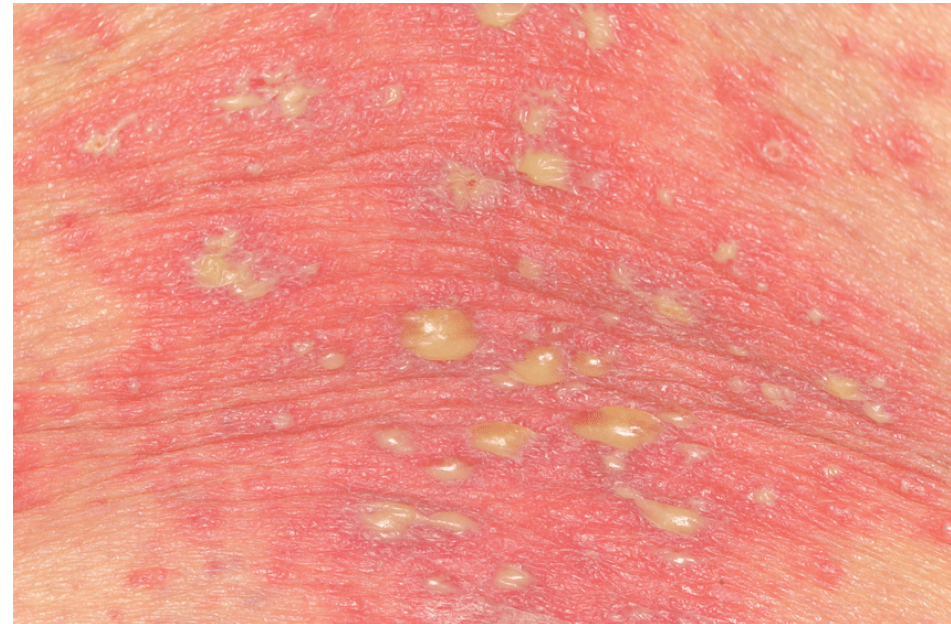
- Reacții imediate: 1-6 ore de la administrare (tipic în prima oră)
- Reacții tardive – până la 8 săptămâni de la inițierea tratamentului

Considerente practice



Istoricul reacției alergice la antibiotice – puncte cheie

- Data reacției
- Motivul administrării medicamentului
- Toate medicamentele administrate, data începerii tratamentului și numărul dozelor administrate până la reacție
- Cronologie – intervalul între ultima doză și apariția simptomelor
- Ex. fizic: aspectul erupției cutanate, extindere, progresia, reducerea și leziuni reziduale, afectarea altor organe
- Poze
- Co-factori: infecție virală, febră, efort fizic, stress, alcool, medicamente (AINS, inhibitori de pompă de protoni)
- Tratamentul
- Medicamente tolerate anterior și după reacție
- Istoric general: vârstă, sex, boli alergice și alte boli, medicația curentă



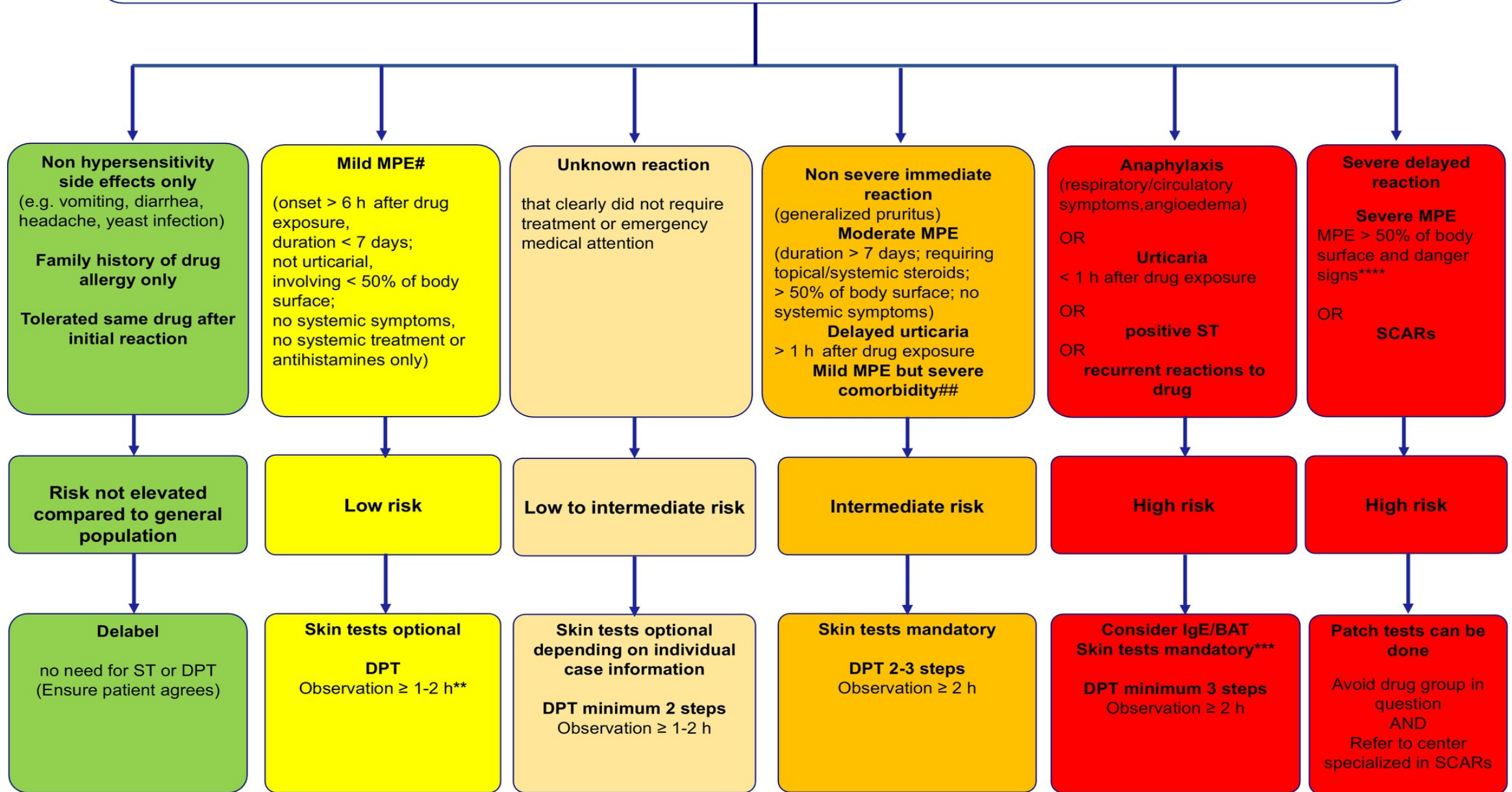
Determinarea IgE specifice

- Sensibilitate mică, depinde și de severitatea simptomelor clinice
- Complementară testelor cutanate
- La pacienții cu istoric de anafilaxii severe în antecedente reduce nevoia TC
- TC nu e posibilă, contraindicată sau neadecvată
- Ideal în primele 6 luni
- Fals pozitiv în special la pacienții cu IgE total mare

Testarea cutanată

- Testarea screening înainte de prima administrare a unui medicament sau dacă nu a avut reacție anterioară la medicament NU este recomandată
- Evaluarea riscului: severitatea reacției anterioare, controlul bolilor
- Testarea cutanată are sensibilitate mai mare față de determinarea IgE specifice
- La 4-6 săptămâni de la eveniment
- Control negativ și pozitiv
- Test patch pentru alergiile tardive
- Testul de provocare dacă testele cutanate sunt negative

Reaction evoking drug hypersensitivity in adults and children*



Antibiotic	Test prick - conc. max. non iritantă	Test intradermic – conc. Max. noniritantă
Benzilpenicilina BP, PG	10.000 UI/mL (6mg/ml benzilpenicilina sare sodică)	10.000UI/mL
Aminopeniciline: <ul style="list-style-type: none"> • Ampicilina AMP • Amoxicilina AX 	20-25mg/ml 20mg/ml	20-25mg/ml 20mg/ml
Alte peniciline semisintetice: <ul style="list-style-type: none"> • Acid clavulanic CLV • Combinații AX+CLV 	20mg/ml 20mg/ml AX+4mg/ml CLV	20mg/ml 20mg/ml AX+4mg/ml CLV
Carbapeneme: <ul style="list-style-type: none"> • Ertapenem • Meropenem • Imipenem-cilastin 	1mg/ml 1mg/ml 0,5mg/ml – 0,5mg/ml	1mg/ml 1mg/ml 0,5mg/ml – 0,5mg/ml
Monobactam: <ul style="list-style-type: none"> • Aztreonam 	2mg/ml	2mg/ml
Cefalosporine: <ul style="list-style-type: none"> • Cefalosporine in general • Cefepim • Cefalexin • Cefazolin • Cefuroxim • Cefotaxim • Ceftazidim • Ceftriaxon • Cefixim 	20mg/ml 2-200mg/ml 25mg/ml 330mg/ml 100mg/ml 100mg/ml 100mg/ml 100mg/ml 20mg/ml	20mg/ml 2-20mg/ml - 33mg/ml 10mg/ml 10mg/ml 10mg/ml 10mg/ml -

Antibiotic	Test prick - conc. max. non iritantă	Test intradermic – conc. Max. noniritantă
Gentamicină	40	0,4
Tobramicină	40	4
Streptomicină	20	20
Clindamicină	150	15
Colistin	80	-
Doxiciclină	20	2
Tigeciclină	10	0,1
Metronidazol	5	0,5
Fosfomicină	10-100	10
Claritrimicină	50	0,5
Azitromicină	100	0,01
Eritromicină	50	-
Roxitromicină	30	-
Spiramicină	10	-
Vancomicină	-	0,0001
Teioplanină	20	2
Daptomicină	-	50
Ciprofloxacin	2	0,02
Levofloxacin	5	0,05
Moxifloxacin	1,6	-
Ofloxacin	5	0,05

Medicamente incriminate in istoric	Medicamente care se vor evita in absenta unui bilant complet	Medicamente premise pana la efectuarea unui bilant complet
Peniciline-anafilaxie	Peniciline, cefalosporine	Aztreonam, vancomicina (in situatii severe, ATI) sau alte clase de antibiotice, dupa caz: chinolone, macrolide, aminoglicozide, tetraciline, metronidazol, glicopeptide, in concordanta cu ghidurile de antibioterapie in vigoare
Peniciline- simptome cutanate imediate , cu exceptia reacțiilor adverse cutanate severe (ex SSJ/NET)	Peniciline G, V, A, M, cefalosporine de G1, cefamandol	Cefalosporine de G2 si G3 (exceptie cefamandol), sau alte clase de antibiotice, dupa caz: chinolone, macrolide, aminoglicozide, tetraciline, metronidazol, glicopeptide, in concordanta cu ghidurile de antibioterapie in vigoare
Cefalosporine	Cefalosporine, peniciline	Vancomicina (in situatii severe), sau alte clase de antibiotice, dupa caz: chinolone, macrolide, aminoglicozide, tetraciline, metronidazol, glicopeptide, in concordanta cu ghidurile de antibioterapie in vigoare

	Penicillin	Amoxicillin	Ampicillin	Cloxacillin	Piperacillin	Cephalexin	Cefadroxil	Cefazolin	Cefoxitin	Cefaclor	Cefprozil	Cefuroxime	Cefotaxime	Ceftriaxone	Cefixime	Ceftazidime	Meropenem	Ertapenem
Penicillin		X	X	X	X	X	X		X									
Amoxicillin	X		X	X	X	X	X			X	X							
Ampicillin	X	X		X	X	X	X			X	X							
Cloxacillin	X	X	X		X													
Piperacillin	X	X	X	X		X	X			X	X							
Cephalexin	X	X	X		X		X			X	X							
Cefadroxil	X	X	X		X	X				X	X							
Cefazolin																		
Cefoxitin	X											X						
Cefaclor		X	X		X	X	X				X							
Cefprozil		X	X		X	X	X			X								
Cefuroxime									X				X	X	X	X		
Cefotaxime												X		X	X	X		
Ceftriaxone												X	X		X	X		
Cefixime												X	X	X		X		
Ceftazidime												X	X	X	X			
Meropenem																		X
Ertapenem																	X	

X: Risk of IgE mediated cross reaction, use alternative

Medicamente incriminate in istoric	Medicamente care se vor evita in absenta unui bilant complet	Medicamente permise pana la efectuarea unui bilant complet
Chinolone	chinolone	B-lactamine, sau alte clase de antibiotice, dupa caz: macrolide, aminoglicozide, tetraciline, metronidazol, glicopeptide, etc, in concordanta cu ghidurile de antibioterapie in vigoare
Pristinamicina	streptogramine	alte clase de antibiotice, dupa caz: B-lactamine, chinolone, macrolide, aminoglicozide, tetraciline, glicopeptide, in concordanta cu ghidurile de antibioterapie in vigoare
Metronidazol	imidazolii	alte clase de antibiotice, dupa caz: B-lactamine, chinolone, macrolide, aminoglicozide, tetraciline, glicopeptide, in concordanta cu ghidurile de antibioterapie in vigoare
Sulfamide	sulfamide	alte clase de antibiotice, dupa caz: B-lactamine, chinolone, macrolide, aminoglicozide, tetraciline, glicopeptide, in concordanta cu ghidurile de antibioterapie in vigoare
Antibiotic neprecizat	Toate, cu exceptia celor permise	Cefalosporine de G2 si G3, vancomicina

Alergia la antibioticele din vaccinuri

- Antibiotice utilizate la producerea vaccinurilor sunt mai puțin folosite în practică: neomicina, polimixina B, kanamicina, gentamicina, clorotetraciclina, framycetin, streptomycină
- Penicilinele și cefalosporinele nu sunt folosite la producerea vaccinurilor
- Cantități infime
- Contraindicație la cei care au avut reacții imediate anafilactice
- Alergia de contact, cea mai frecventă nu este contraindicație pentru vaccinare

În loc de concluzii

- Prevenția dezvoltării alergiei la antibiotice prin utilizare strict când au indicație, promovarea vaccinării și tratarea corectă a astmului și rinitelor
- Testările screening nu reduc la zero riscul dezvoltării unei alergii la medicamente
- Personalul medical trebuie să se asigure că există la îndemână trusă de urgență și adrenalină în orice cabinet sau serviciu medical

VĂ MULȚUMESC!

loredanavasile75@yahoo.com

desprealergii.wordpress.com

educatie-alergii.ro

