

PREGUNTAS FRECUENTES SOBRE LA ALERGIA A LOS MEDICAMENTOS

Sevilla, 2014 – Entrevista al Dr. Oscar Cáceres, alergólogo y director médico de la Unidad SHC Medical del Hospital Viamed Santa Ángela de la Cruz, de Sevilla, sobre la alergia a los medicamentos:

¿CUÁLES SON LAS CAUSAS DE LA ALERGIA A LOS MEDICAMENTOS?

La que más determina una alergia a los medicamentos es el contacto repetido con los mismos medicamentos, además de otros factores como los antecedentes genéticos o tener otras alergias. A mayor consumo de medicamentos más posibilidades existen de tener una reacción alérgica.

¿QUÉ MEDICAMENTOS SON MÁS SUCEPTIBLES DE SER RECHAZADOS POR EL CUERPO?

Hay medicamentos que son más alergénicos que otros como, por ejemplo, los antiinflamatorios no esteroideos (Nolotil, Ibuprofeno, Diclofenaco, etc.), los antibióticos betalactámicos (Amoxicilina, Penicilina, etc.) o los contrastes yodados, entre otros.

LA PRIMERA VEZ QUE NUESTRO CUERPO TIENE UNA REACCIÓN A UN MEDICAMENTO YA PENSAMOS QUE SOMOS ALÉRGICOS. ¿ESTAMOS EN LO CIERTO?

La primera vez que se consume un medicamento no se produce una reacción de alergia ya que para desarrollarla es necesario que el sistema inmunológico se prepare y desarrolle la respuesta inmunológica frente a ese medicamento. Este proceso requiere de tiempo, por tanto, siempre será a partir del segundo contacto cuando una persona pueda tener una reacción alérgica a esa sustancia. Es un error pensar que si se ha consumido con frecuencia un medicamento y nunca ha sentido mal que nunca se va a tener una reacción alérgica al mismo.

¿QUÉ REACCIÓN ALÉRGICA SUELE PROVOCAR UN MEDICAMENTO A UNA PERSONA?

La más peligrosa es la anafilaxia (una reacción alérgica grave que afecta a dos o más órganos, se inicia y progresa rápidamente y puede poner en peligro la



vida de las personas). Otras reacciones que suelen provocar la alergia a medicamentos son angioedemas, urticaria, síntomas digestivos, síntomas respiratorios como el asma y la rinitis.

¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO ALTERNATIVO QUE TIENEN ESTAS PERSONAS?

Los alérgicos a los betalactámicos deberán cambiar a otros grupos distintos de antibióticos que tengan el mismo espectro de acción y sirvan para las mismas bacterias (macrolidos, quinolonas, etc.). Los alérgicos a los antiinflamatorios no esteroideos suelen tolerar el paracetamol y hacen uso de corticoides e inhibidores selectivos de la COX-2 (como celecoxib y rofecoxib). También existen las desensibilizaciones a medicamentos, aunque se suelen hacer en casos extremos.

Para ampliar información:

Prensa y comunicación: Carmen - 954 032 020

Email: shcviamed@gmail.com

Web: www.shcmedical.es