



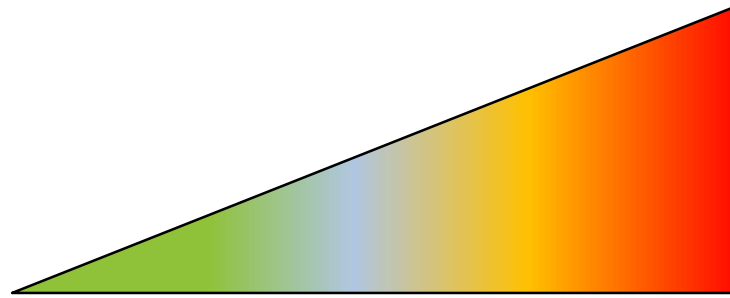
Metodologia diagnòstica de les reaccions d'hipersensibilitat al·lèrgica a fàrmacs

Jaume Martí Garrido
Servei d'Al·lergologia
Hospital Universitari de Bellvitge

ESTUDI DIAGNÒSTIC

In vitro

In vivo



Temps d'aparició 



Immediates
($<1h$)



No immediates
($>1h$)



DIAGNÒSTIC

Proves *in vivo*



Proves cutànies



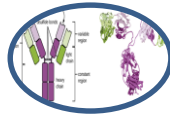
Proves epicutànies



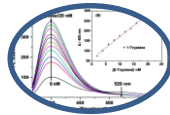
Proves d'exposició controlada

Proves *in vitro*

Serològiques

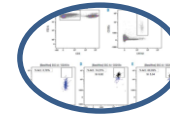


Determinació d'IgE específica

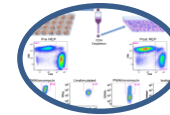


Determinacions de Triptasa

Cel·lulars



Test d'activació de basòfils (TAB)



Test de transformació limfoblàstica (TTL)

ANAMNESI

HISTÒRIA CLÍNICA

- Senzilla
- Necessària
- Útil



→ Innecesàries altes proves per al Dx (anamnesi pot ser suficient).

→ Dirigirà l'estudi.

Dades a incloure a la Història Clínica

Nom i presentació del fàrmac sospitós
i dels fàrmacs concomitants

Edat del pacient en el moment de la reacció

Quadre clínic pel qual es va prescriure el
fàrmac o fàrmacs sospitosos

Latència de temps entre la presa del fàrmac
i l'aparició de la reacció

Simptomatologia de la reacció, gravetat, òrgans
afectats, descripció detallada de les lesions cutànies

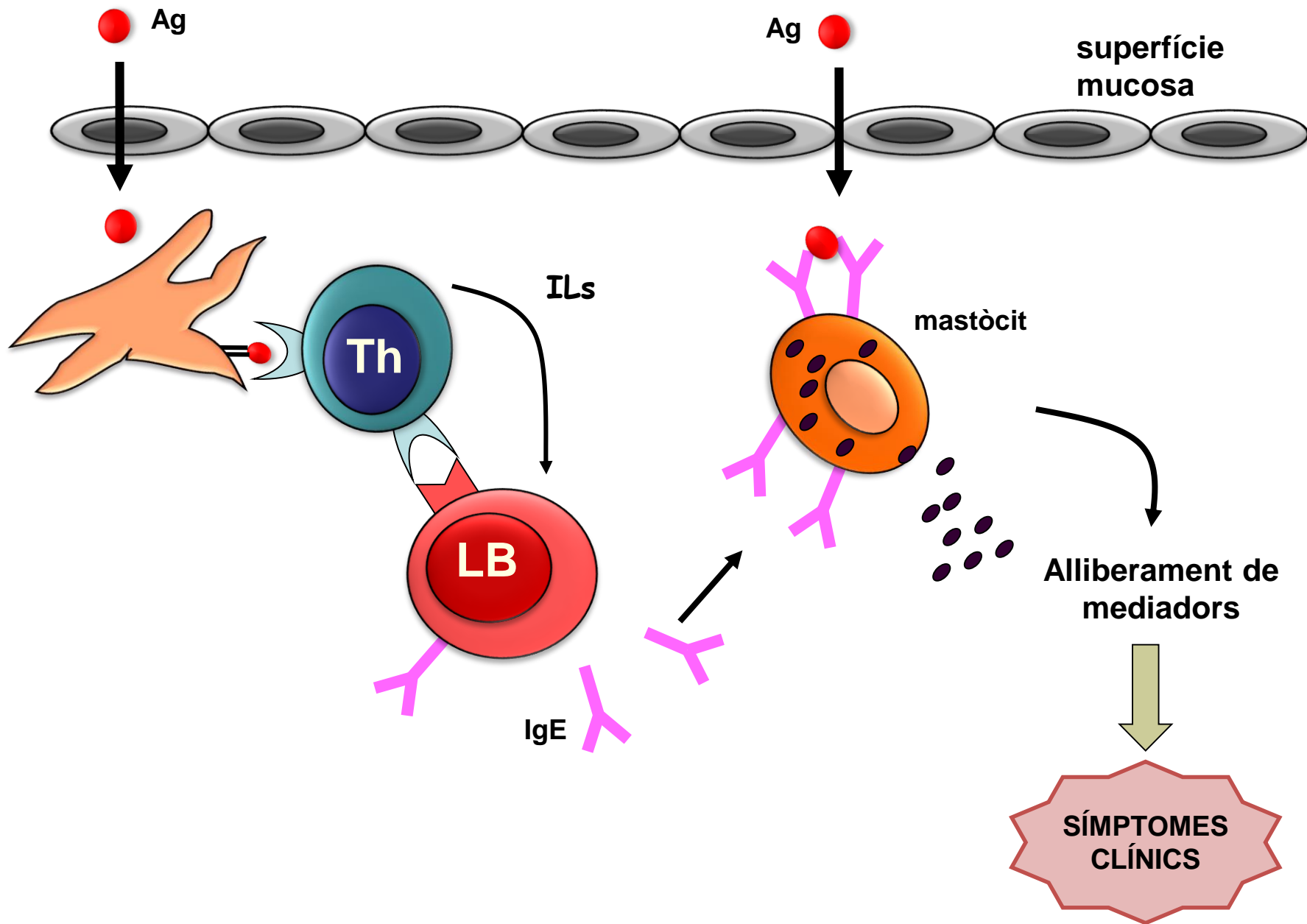
Tractament de la reacció (fàrmacs, necessitat
d'assistència urgent o ingrés)

Història de reaccions prèvies a altres fàrmacs

Fàrmacs tolerats amb posterioritat

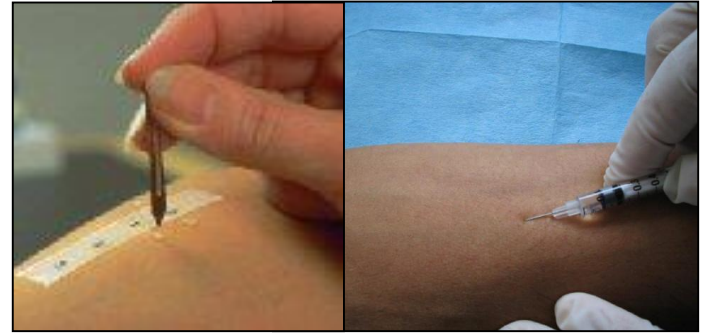
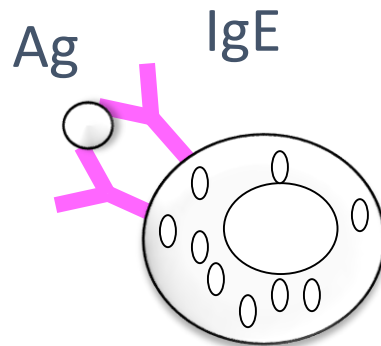
Detallar bé la història clínica és de gran ajuda degut a la complexitat de l'estudi







Proves
cutànies



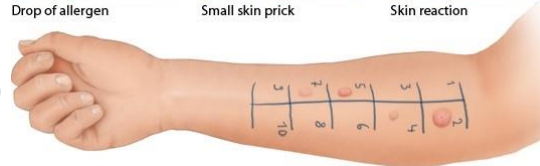
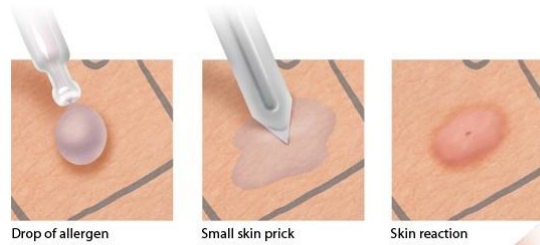
Permeten detectar la existència d'IgE
específica contra l'alergèn testat, unida
als mastòcits cutanis





Proves cutànies

Prick test
(intraepidèrmiques)



Intradèrmiques

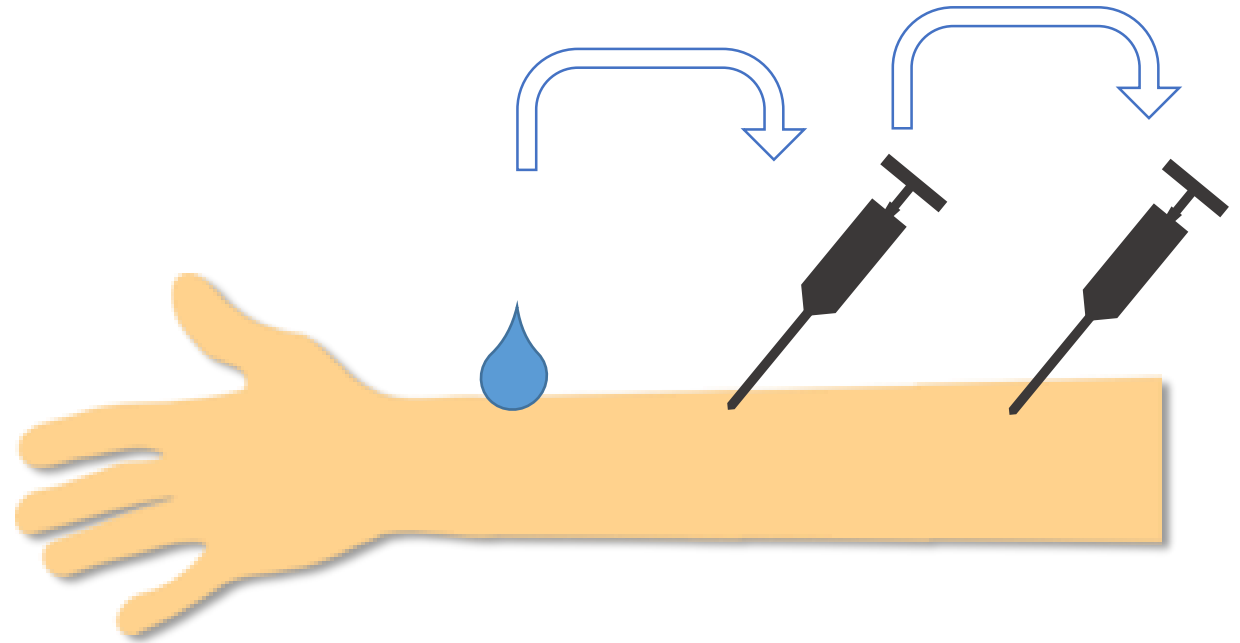


Dilució adequada per tal de no produir una reacció irritativa.





Proves cutànies



○ Control negatiu

● Control positiu





Proves
cutànies

- Són segures.
- Suspendre els antiH1.
- Un resultat negetiu no exclou el Dx.
- Entorn segur.



Control negatiu

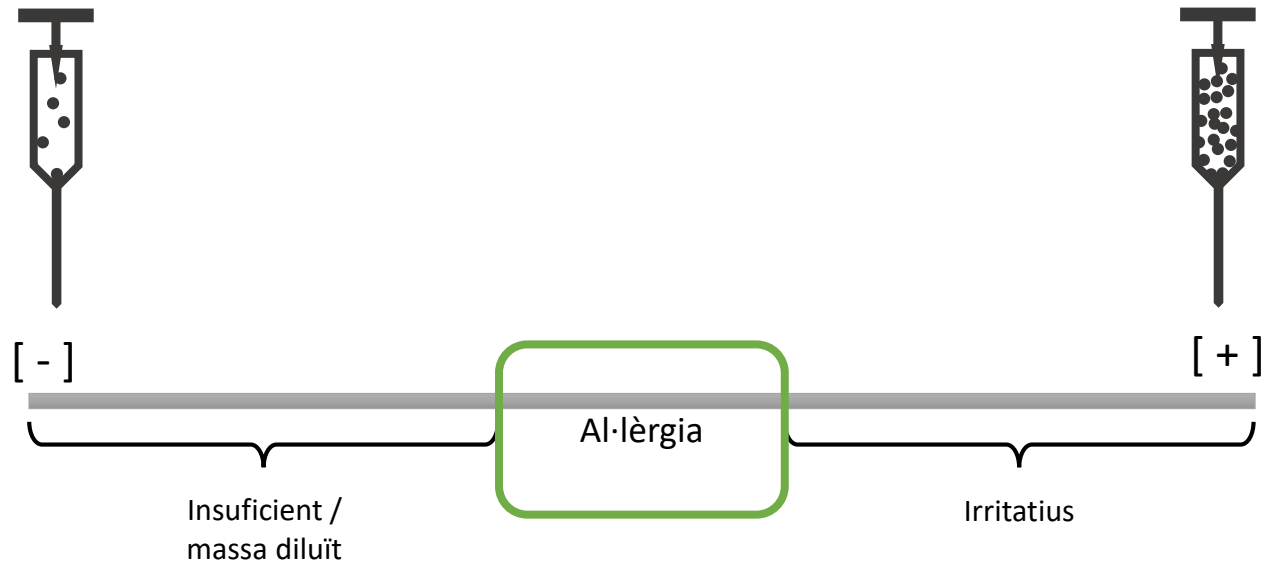


Control positiu





Proves cutànies

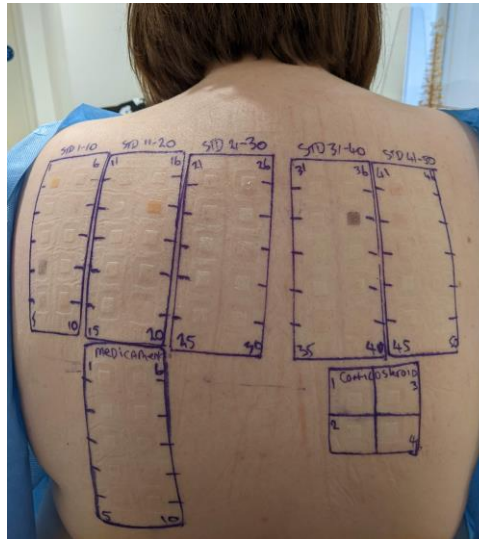


Proves *in vivo*



Proves epicutànies

Patch test



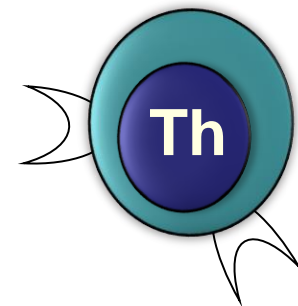
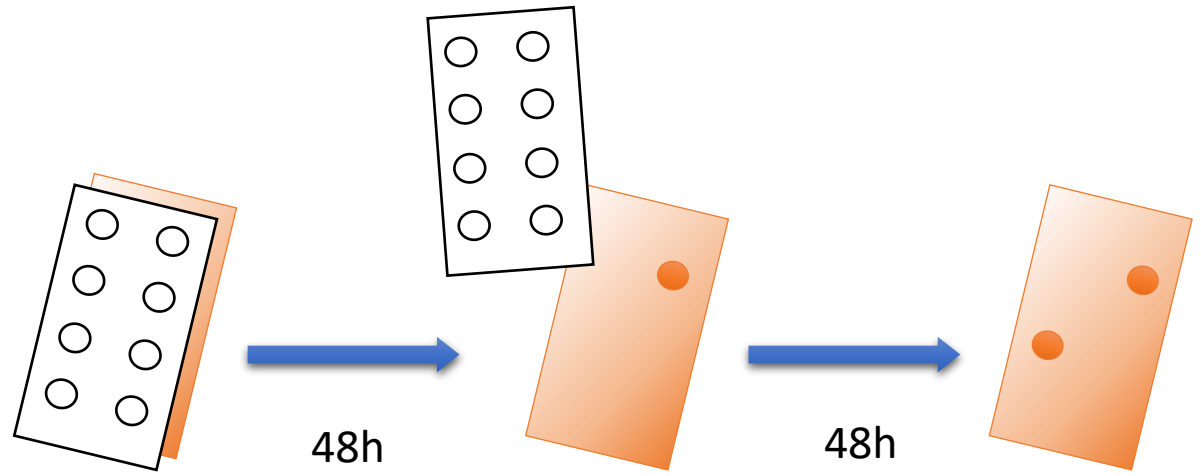
Útils per al diagnòstic de reaccions sistèmiques no immediates (dermatitis de contacte, pustulosi exantemàtica generalitzada aguda, eritema multiforme, erupció exantemàtica, exantema fix medicamentós, reaccions fotoal·lèrgiques i/o vasculitis...).

Calen tècniques, dilucions apropiades i lectura tardana en el temps corresponent.





Proves epicutànies





Proves
epicutànies



Proves *in vivo*



Proves d'exposició controlada

Proves de provocació / de tolerància



Per descartar HS en casos poc suggestius o no concloents, o constatar tolerància a alternatives.

Personal entrenat. Centres entrenats.

Contraindicacions.





Proves d'exposició
controlada

PROVES D'EXPOSICIÓ CONTROLADA

- Resta de proves negatives
- Controlades amb placebo
- Dosis creixents fins a dosis terapèutiques
- Simple cec

Consentiment informat

Medi hospitalari

Personal entrenat

No predictiu





Proves d'exposició controlada

Step	Dosi	Temps	Cts	Incidència
1	PL	30'		
2	25%	30'		
3	25%	30'		
4	50%	60'		

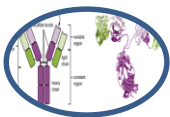
OBSERVACIÓ
VIGILANCIA ESTRETA
DIFERENCIAR SÍMPTOMES





Proves d'exposició controlada



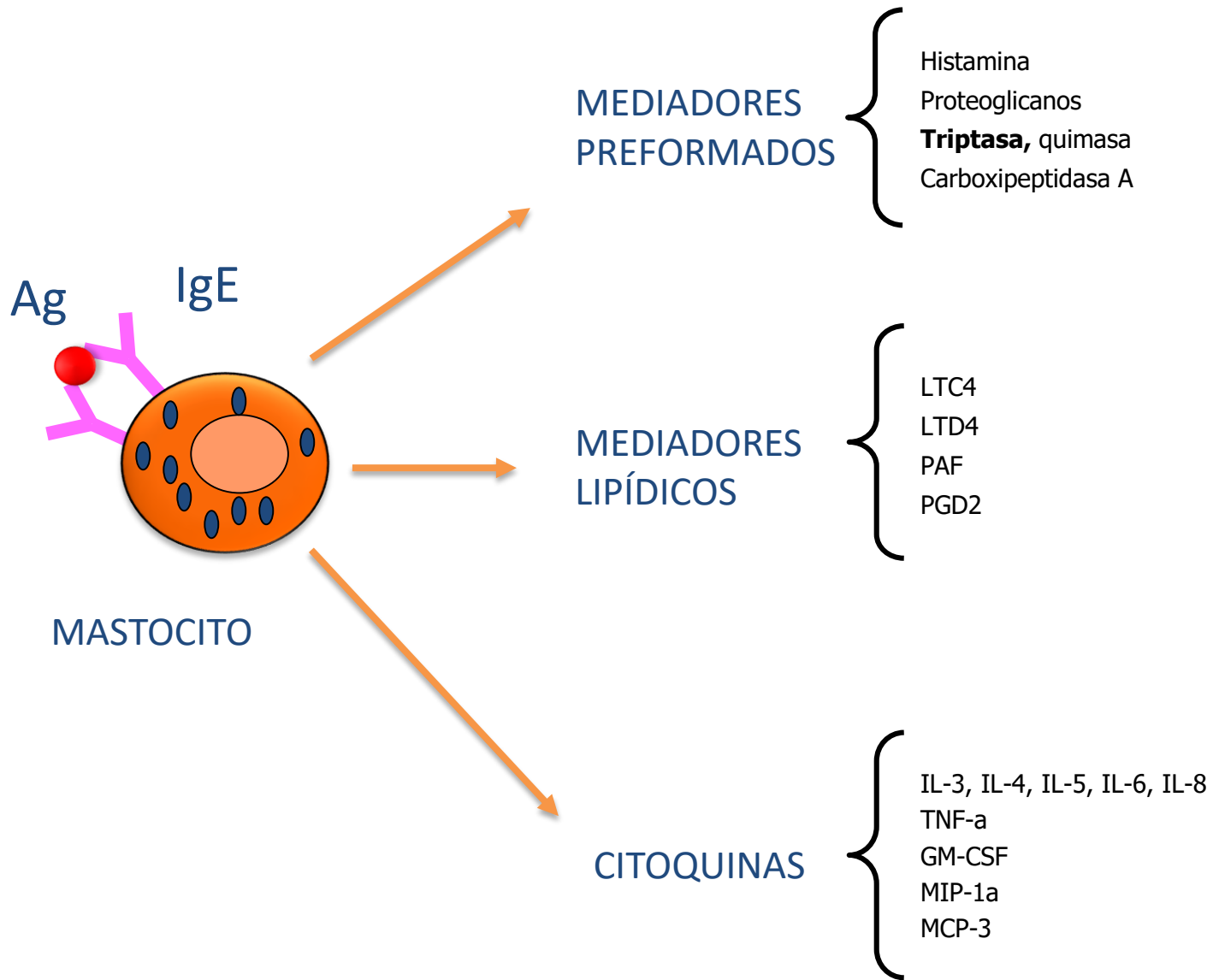


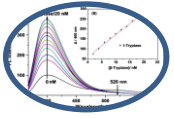
Determinació d'IgE específica



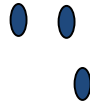
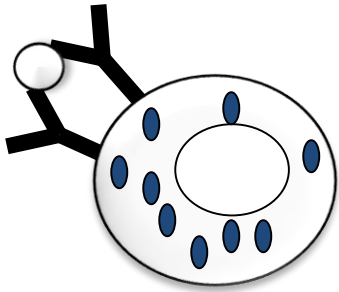
Singleplex





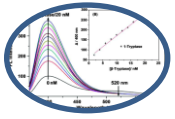


Determinacions de Tryptasa i altres marcadors



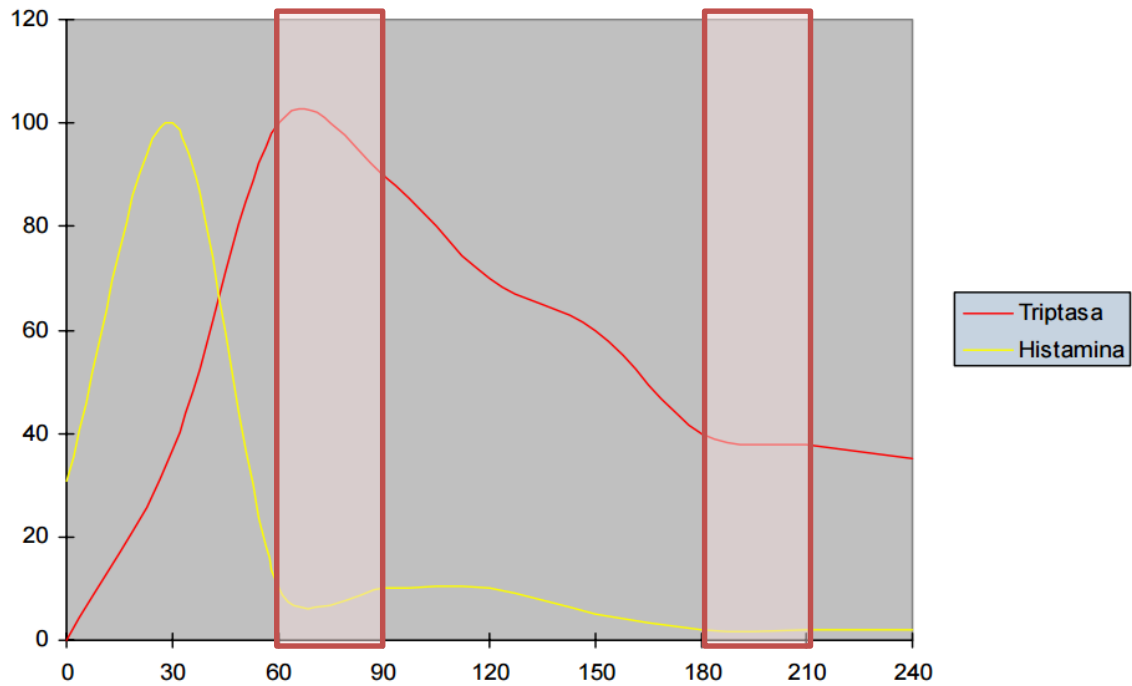
Tryptasa

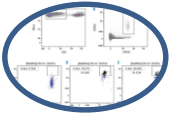




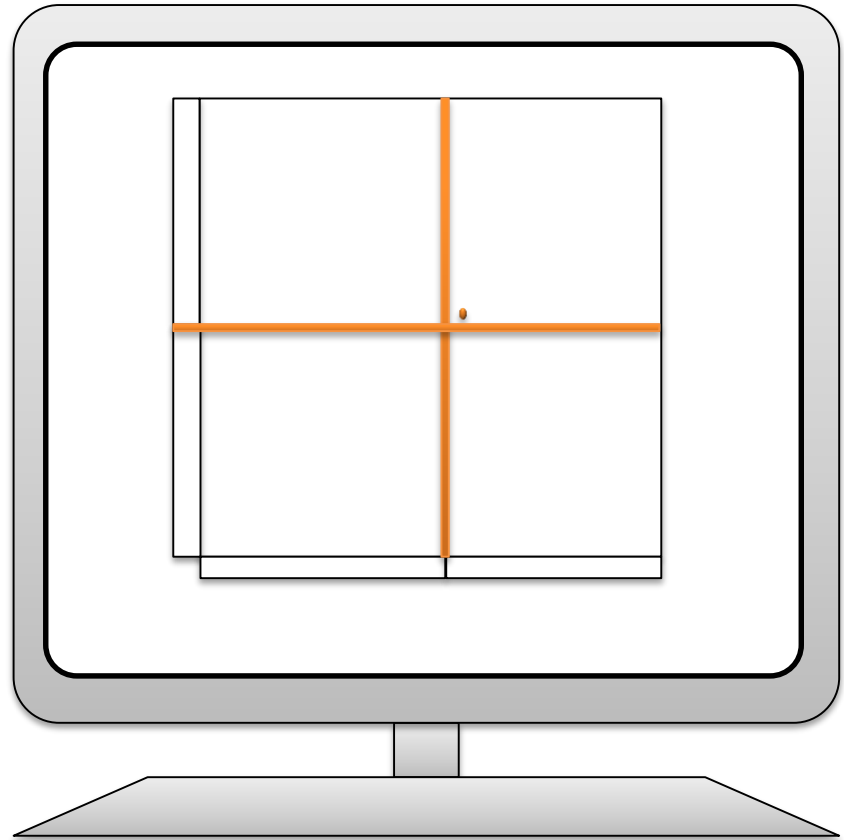
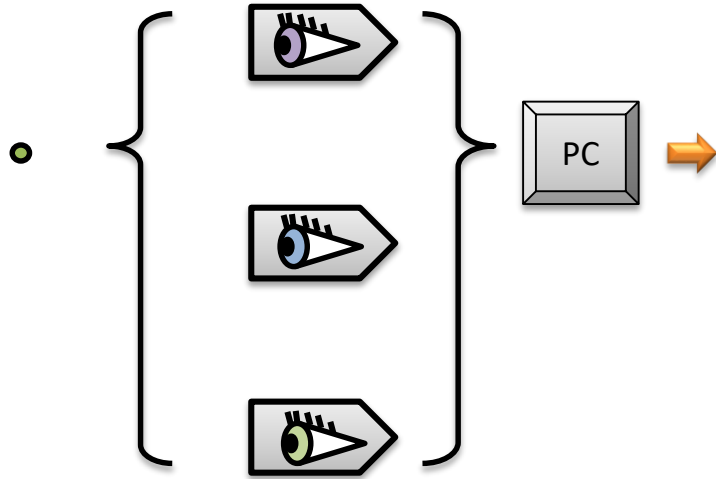
Determinacions de Triptasa i altres marcadors

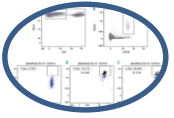
Triptasa



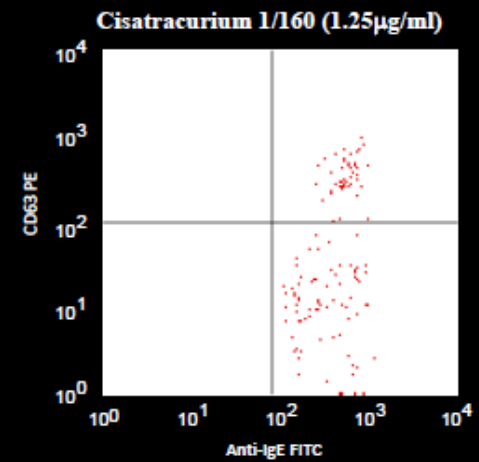
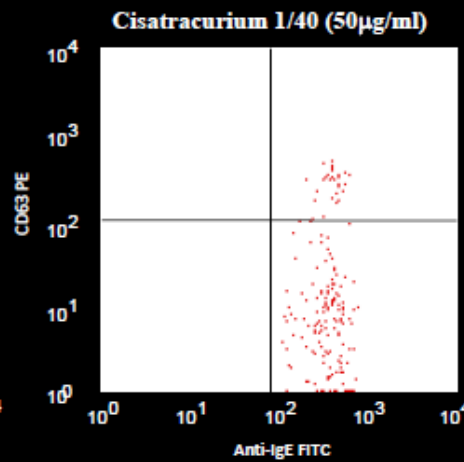
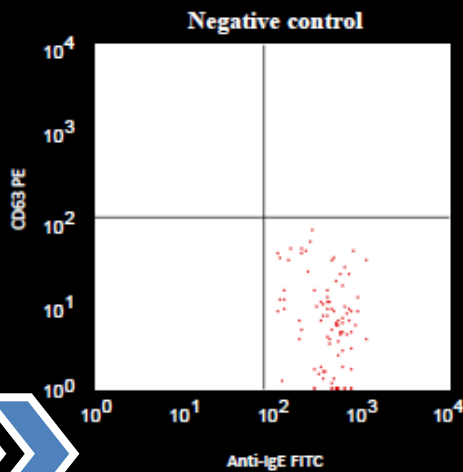
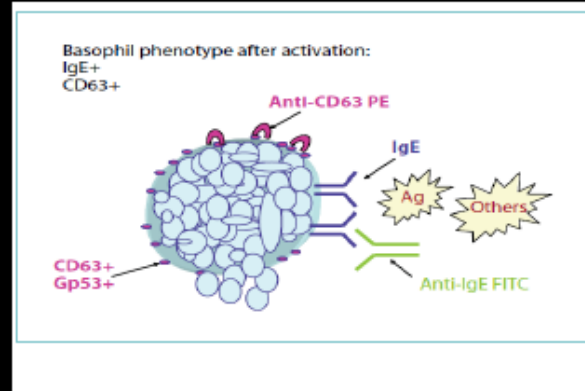
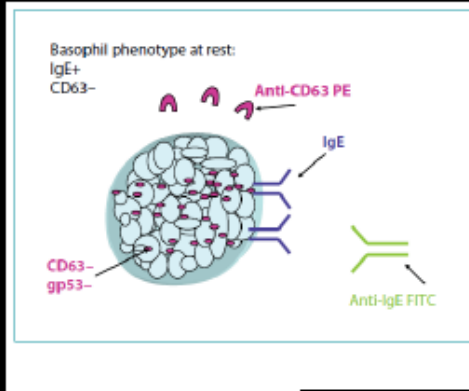


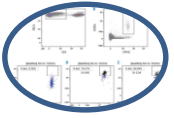
Test d'activació de basòfils (TAB)





Test d'activació de basòfils (TAB)

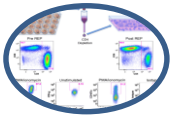




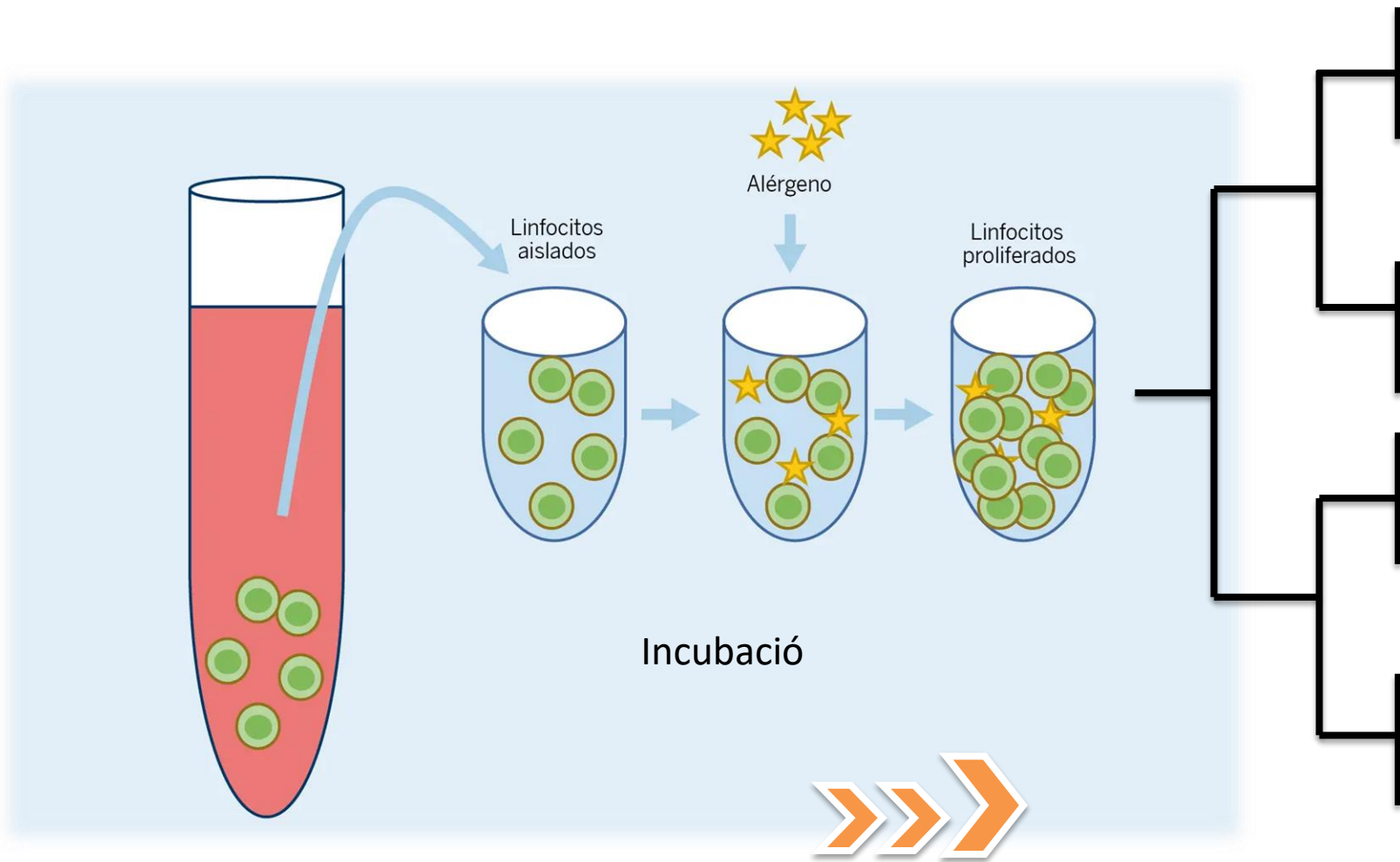
Test d'activació de basòfils (TAB)

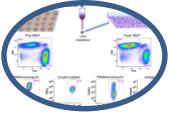
- Sobretot ús de laboratori.
- Poc disponible en la pràctica clínica habitual.
- Poc reproduïble → Requereix tècnica específica.





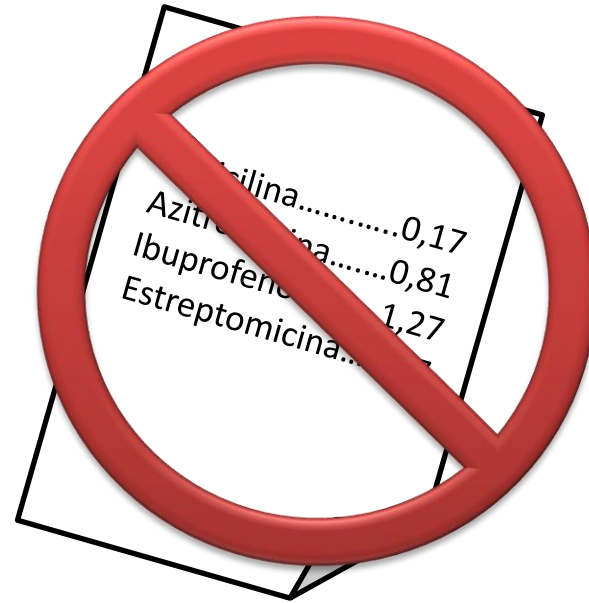
Test de transformació limfoblàstica (TTL)





Test de transformació limfoblàstica (TTL)

- Obsolets / invàlid si >30 anys...
- No de forma indiscriminada.
- Útils, en bones mans.





Altres

→ Determinació HLA

HLA

Asociación HLA y enfermedad		Asociación HLA y fármacos	
Espondilitis anquilosante	B27 (70)	Vancomicina	HLA-A*32:01
Narcolepsia	DR2 (30)	Carbamazepina	HLA-B*57:01 + HLA-A*31:01 (en caucásicos)
Dermatitis herpetiforme	DR7 (17)		HLA-B*15:02 (en asiáticos)
Pénfigo vulgar	DR4 (15)	Dapsona	HLA-B*13:01 (en asiáticos)
Enfermedad de Good-Pasture	DR2 (14)	Alopurinol	HLA-B*58:01 + DR14
Enfermedad celíaca	DR3 (12)	Abacavir	HLA-B*57:01
Uveítis anterior aguda	B27 (10)		
Hiperplasia adrenal congénita	B47 (10)		
Hemocromatosis idiopática	A3 (7)		
Artritis reumatoide	DR4 (4)		
Enfermedad de Behçet	B51 (4)		



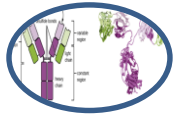
RESUM

DIAGNÒSTIC

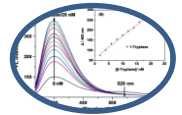
Reaccions Immediates



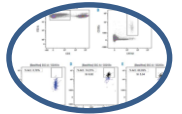
Proves cutànies >>>



Determinació d'IgE específica >>>



Determinacions de Triptasa >>>



Test d'activació de basòfils (TAB) >>>



Proves d'exposició controlada >>>

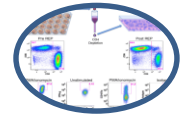
Reaccions Retardades



Proves cutànies >>>



Proves epicutànies >>>



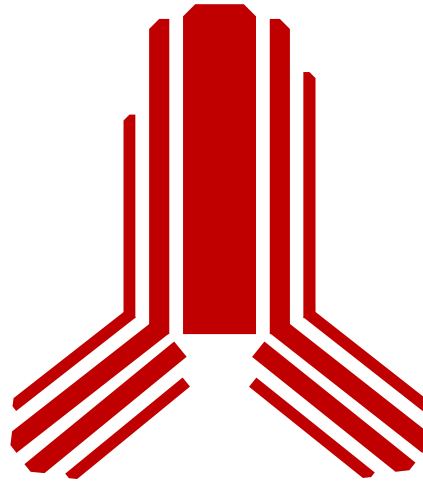
Test de transformació limfoblàstica (TTL) >>>



Proves d'exposició controlada >>>

RESUM

- Valorar necessitat d'estudi al·lèrgic.
- Metodologia diagnòstica en funció del mecanisme subjacent sospitós (reaccions immediates VS retardades).
- Aproximació diagnòstica de menor a major risc (valorable).
- Disponibilitat d'eines diagnòstiques (variabilitat).



Al·lergologia Bellvitge

Moltes Gràcies !!!