

Vol. 12. Extraordinario Núm. 2. Noviembre 1997

Publicación Oficial de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica



**SYMPOSIUM
INTERNACIONAL
SOBRE REACCIONES
ADVERSAS A
FARMACOS CON BASE
INMUNOLOGICA**

Puerto de Santamaría, 19-22 de
noviembre de 1997

-COMUNICACIONES-

anafiláctica debida a cisplatino. Los tests cutáneos positivos demuestran una sensibilización IgE mediada a dicho fármaco. Existe una reactividad cruzada entre cisplatino y carboplatino.

120

Anafilaxia por hipersensibilidad al mercurocromo

M. A. Aranzábal Soto, E. Ordoqui García*,
M. Orta Martiartu*

*Ejercicio privado. San Sebastián.
Centro Médico de Alergia y Asma. Pamplona

El mercurocromo se ha descrito con frecuencia como responsable de dermatitis alérgica de contacto, sin embargo, es más raro que produzca cuadros de hipersensibilidad inmediata.

Presentamos el caso de un varón de 45 años, sin antecedentes personales de atopía, que consulta por haber presentado, a los 20 minutos de la aplicación en una herida del talón de Cinfacromin* (mercurocromo), prurito palmo-plantar y genital, lesiones habonosas generalizadas, hinchazón de párpados, labios y lengua, afonía y sensación de dificultad respiratoria. No recibió tratamiento, durando las lesiones cutáneas 24 horas. Posteriormente, a las 2 semanas, se volvió a aplicar mercurocromo en unas erosiones de los dedos de un pie presentando, a la hora aproximadamente, sensación de prurito palmo-plantar. Nunca se le ha roto un termómetro ni ha tenido problemas con la vacunación (anualmente se administra la vacuna antigripal).

Estudio alergológico: Las pruebas cutáneas en prick con mercurocromo al 0,25% y al 0,5% fueron positivas, obteniéndose pápulas de 10 x 7 mm y de 11 x 8 mm, respectivamente.

Resultaron negativos los prick-test con povidona iodada al 0,01% y con thimerosal al 1%.

La prueba en intradermorreacción con thimerosal al 1% fue negativa.

Buena tolerancia a la administración subcutánea de 50 mcgr de thimerosal.

Conclusiones: Se describe un cuadro de anafilaxia probablemente causado por mercurocromo, basándonos en la anamnesis y en las pruebas cutáneas positivas.

121

Reacción adversa por hierro

N. Ortega, R. Castillo, C. Blanco, M. Alvarez,
A. G. Dumpierrez, T. Carrillo

*Servicio de Alergia. Hospital Nuestra Señora del Pino.
Las Palmas de Gran Canaria*

Introducción: Los estados carenciales de hierro son una patología muy frecuente en nuestra sociedad, por lo que el hierro unido a diferentes moléculas forma un preparado ampliamente utilizado, produciendo ocasionales efectos adversos que suelen estar limitados generalmente a nivel gastrointestinal.

Objetivos: Presentamos el estudio realizado a una paciente de 46 años con anemia ferropénica (Hb: 9,0 g/dL) que acudió a nuestra consulta por presentar en varias ocasiones una reacción cutánea generalizada tras la ingesta de diversos fármacos que contenían Fe (Fero-Gradumet*, Ferrocur*, Lactoferrina*, Ferroproti-na*).

Método: Se realizaron prick-test con la batería estándar de alimentos y neuroalérgenos así como de los fármacos implicados, True-test y patch-test con los fármacos del estudio, sulfato ferroso 5% en vaselina, Fe puro en polvo 5% en vaselina, polietilenglicol, propilenglicol. Provocación oral a simple y doble ciego con control placebo con Fero-Gradumet* y Ferrocur*, respectivamente.

Los prick-test fueron negativos y los patch-test (72 horas) positivos para níquel y p-fenilendiamina. Media hora después de iniciar las provocaciones orales comenzó a presentar un intenso prurito en palmas y región genital y 20 minutos más tarde un eritema macular en cara, tronco y miembros que cedió tras tratamiento en 24 horas.

Conclusiones: Los fármacos implicados en las reacciones tienen diferentes excipientes y las moléculas a las que se fija el hierro para facilitar su absorción también eran distintas. Los resultados de las pruebas cutáneas fueron negativos y dada la historia clínica y la correlación temporal en la provocación oral con los diferentes fármacos, pensamos que las reacciones previas y las actuales puedan deberse a una reacción de idiosincrasia al hierro o a algunos de sus metabolitos, aunque tampoco hemos podido descartar que se debiera a un mecanismo inmunológico.