

Journal of

Investigational Allergology and Clinical Immunology

ISSN 1018-9068

Volume 28, Supplement 2, 2018



Official Organ of Spanish Society
of Allergology and Clinical Immunology

www.jiaci.org

PONENCIAS Y COMUNICACIONES

XXXI CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE ALERGOLOGÍA E INMUNOLOGÍA CLÍNICA

Valencia, 24-27 de Octubre de 2018



seaic

Blefarconjuntivitis alérgica de contacto por tobramicina en ungüento

Magdalena Bethencourt MK, Navarro Guerrero M, Meseguer Arce J, Nieto Sánchez A, López Sánchez JD, Sánchez-Guerrero Villajos IM

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia

Objetivos/Introducción

Los fármacos pueden producir alergia de contacto a través de tratamientos tópicos por cremas, pomadas, ungüentos y colirios. A nivel ocular, los síntomas pueden limitarse al ojo (conjuntivitis) o implicar también la piel periorcular y los párpados (blefaritis). Los medicamentos con mayor frecuencia implicados son: neomicina, anestésicos locales, corticoides y antihistamínicos. Sin embargo, se han descrito pocos casos de conjuntivitis y/o blefaritis por tobramicina, a pesar de la elevada frecuencia de uso. La identificación de los alérgenos de contacto mediante pruebas epicutáneas en parche con medicamentos oftálmicos puede estar dificultada por la ausencia de productos estandarizados. Algunos autores recomiendan para su diagnóstico, las pruebas intradérmicas con lectura tardía o las pruebas de uso.

Material y métodos

Caso clínico: Mujer de 60 años con rinoconjuntivitis primaveral. Hace 2 años, presentó un episodio de eccema palpebral y secreción lagrimal mucopurulenta, que empeoró tras administración de colirio con tobramicina-dexametasona durante el día y ungüento con tobramicina por la noche. Estudio alergológico: *prick* con aeroalérgenos y colirios. Pruebas epicutáneas e intradermorreacción con los agentes sospechosos.

Resultados

Prick con aeroalérgenos: positivo para gramíneas. *Prick* y pruebas epicutáneas negativas con colirios: Tobradex® (tobramicina-dexametasona), Gentadexa® (gentamicina-dexametasona), Tebarat® (azelastina) y Azidrop® (azitromicina). Pruebas epicutáneas con batería estándar: positivas para níquel. Pruebas epicutáneas con tobramicina (20% en vaselina): positiva. Intradermorreacción con tobramicina (1/10): negativa en lectura inmediata y positiva +++ en lectura retardada a las 48 y 96 horas y 7 días.

Conclusión

La positividad obtenida en las pruebas epicutáneas e intradérmicas con lectura tardía demuestra sensibilización alérgica a tobramicina, usada por la paciente en ungüento. Atribuimos el resultado negativo de las pruebas epicutáneas con colirio de tobramicina al hecho de estar asociado a dexametasona en su formulación, que inhibiría el resultado.

Pustulosis exantemática generalizada aguda por levofloxacino

González Cuervo H, Cuesta Apausa P, Verdeguer Segarra O, Cumplido Bonny JA, Almeida Quintana L, Carrillo Díaz T

Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, Las Palmas de Gran Canaria

Objetivos/Introducción

La pustulosis exantemática generalizada es una entidad poco frecuente, que en el 50 al 90% de los casos se debe a reacciones cutáneas de naturaleza medicamentosa. Se presenta un caso de una paciente de 82 años que ingresa en Medicina Interna por infección respiratoria y deterioro de la función renal. 24 horas después de la administración de levofloxacino, presenta un episodio de erupción cutánea generalizada, consistente en pequeñas pústulas estériles no foliculares con descamación superficial posterior y eritema en cara. En un ingreso previo en Dermatología hace 2 años, había presentado un episodio similar coincidiendo con la toma de levofloxacino y cefuroxima, que no fue estudiado en nuestro Servicio.

Material y métodos

Para la confirmación anatomopatológica de las lesiones cutáneas se realizó biopsia simple y cultivo de las mismas. Para el diagnóstico de alergia a antibióticos se realizaron pruebas epicutáneas e intracutáneas con lectura tardía, así como prueba de exposición oral controlada con cefuroxima con el objetivo de confirmar tolerancia.

Resultados

- Biopsia de piel: Dermatitis pustulosa superficial compatible con pustulosis exantemática aguda generalizada. IFD sin depósitos. Cultivo negativo.
- Pruebas epicutáneas e intracutáneas con lectura tardía, a las 72 y 96 horas, positivas con levofloxacino y negativas con cefuroxima.
- Prueba de exposición oral controlada con cefuroxima hasta dosis terapéuticas negativas.

Conclusión

Presentamos un caso de pustulosis exantemática aguda generalizada por levofloxacino. Destacamos la importancia de las pruebas epicutáneas e intracutáneas con lectura tardía en las reacciones medicamentosas no inmediatas, como la pustulosis exantemática aguda generalizada.