

Journal of

Investigational Allergology and Clinical Immunology

ISSN 1018-9068

Volume 30, Supplement 1, 2020



Official Organ of Spanish Society
of Allergology and Clinical Immunology

www.jiaci.org

CONGRESO VIRTUAL

32º CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE ALERGOLOGÍA E INMUNOLOGÍA CLÍNICA

5-7 de Noviembre de 2020



seaic

Alergia a premedicación y quimioterápico

González Cuervo H, Verdeguez Segarra O, Rianec Hernández Suárez H, Cabrera Santana A, Arjona Hidalgo A, Carrillo Díaz T

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

Objetivo/Introducción

Presentamos el caso de una mujer de 69 años remitida a nuestras consultas en enero de 2020 porque a los pocos minutos de iniciar el 2º ciclo de paclitaxel, comienza con palpitations, prurito palmo-plantar que se generaliza y se objetiva exantema generalizado. Se realizaron pruebas cutáneas (PC) frente a paclitaxel, que fueron no concluyentes, por lo que se reinicia tratamiento quimioterápico y durante la premedicación, a los 15 minutos de la administración de ondansetron y dexametasona, la paciente comienza con ardor, prurito y eritema generalizado que se continúa de hipotensión y malestar general que responde a tratamiento. Se realizaron PC frente a ambos fármacos y se ajustó la premedicación en el siguiente ciclo de tratamiento, que se llevó a cabo en pauta de desensibilización frente a paclitaxel, sin incidencias. La paciente continuó posteriormente

con carboplatino y a la media hora de haber finalizado, comienza con prurito y habones generalizados por lo que le administran tratamiento y es valorada nuevamente por nuestro Servicio.

Material y métodos

Se realizaron pruebas cutáneas en *Prick* e intradermorreacción (ID) frente a carboplatino, paclitaxel, ondansetron y dexametasona. Además se realizó determinación de triptasa sérica.

Resultados

PC en ID con paclitaxel a 0,1 mg/ml y 1 mg/ml: negativas.
PC en *Prick* e ID con dexametasona 20 mg: negativas.
PC en ID con ondansetron 0,1 mg/ml: positiva 10 mm. Se realizaron 10 controles negativos.
PC en ID con carboplatino 1 mg/ml: positiva 9 mm.
Triptasa: 10,7 ug/L. Triptasa basal: 2,84 ug/L.

Conclusión

La alergia a carboplatino es cada vez más frecuente debido a la mayor supervivencia de los pacientes oncológicos, lo que supone mayor exposición a dichos tratamientos.

Por otro lado, la alergia a ondansetron en una patología rara con pocos casos descritos en la literatura y ante su uso cada vez mayor, habría que estudiarlo en profundidad.

