

Reacciones dermatológicas causadas por fármacos

¿Qué son?

Los toxixoderminas o reacciones cutáneas adversas provocadas por medicamentos son dermatosis que pueden afectar a la piel, mucosas o anexos cutáneos por la administración de un medicamento ya sea por vía tópica, oral o parenteral

Factores intrínsecos

Sexo, edades extremas, predisposición inmunogenética (genotipos HLA) y enfermedades concomitantes (infecciones virales por VIH o Epstein-Barr, enfermedades autoinmunes como el lupus eritematoso o defectos en el metabolismo hepático)



Factores extrínsecos

Sobredosis, efectos
adversos, interacciones
medicamentosas
«polifarmacia»,
alteraciones metabólicas o
exacerbación de
enfermedades
dermatológicas previas



REACCIONES DE HIPERSENSIBILIDAD

Clasificación Gell y Coombs

Tipo	Reacción	Mecanismo
I	Hipersensibilidad Inmediata	IgE
II	Citotóxica Inmediata	IgG IgM
III	Complejos Ag-Ac	IgG
IV	Hipersensibilidad retardada	Linfocitos sensibilizados

Tipos y fármacos

Inmediata
Urticaria, angioedema
y anafilaxia

Fármacos involucrados
Relajantes musculares, penicilinas, cefalosporinas, AINES, medios de
contraste

Tardía
Necrolisis Epidérmica
Tóxica

Sulfonamidas, AINE, alopurinol, lamotrigina, anticonvulsivantes y
nevirapina

Síndrome de Stevens-
Johnson

Anticonvulsivantes, sulfonamidas, AINE, alopurinol, lamotrigina

Pustulosis
exantemática aguda
generalizada

Antibióticos beta-lactámicos, macrólidos, diltiacem, hidroxiclороquina

REACCIONES EN LOS MASTOCITOS

Mastocito en reposo

Mastocito activado

Receptor 1 de Fcε

Los mastocitos liberan histaminas cuando se encuentran con un alérgeno



astocito

Reacciones inmediatas



Urticaria



Angioedema



Broncoespasmo



Anafilaxia

Urticaria

Aparición súbita de angioedema o ambos

Penicilina, sulfamida, antifenobarbital y aspirinas



Activación de los mastocitos
por el complejo antígeno-anticuerpo

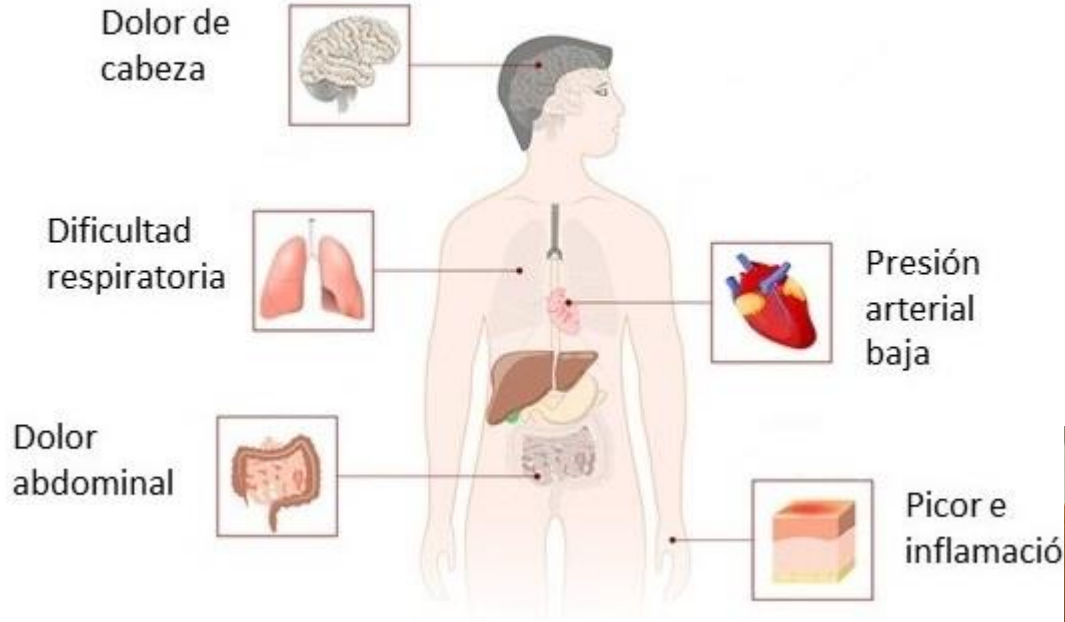
Evitar el agente desencadenante y el tratamiento farmacológico se basa en antihistamínicos H1 de segunda generación

Angioedema

Área edematosa de gran tamaño, profunda y mal definida, que se localiza en zonas de mayor distensión como labios, párpados o mucosas



Anafilaxia

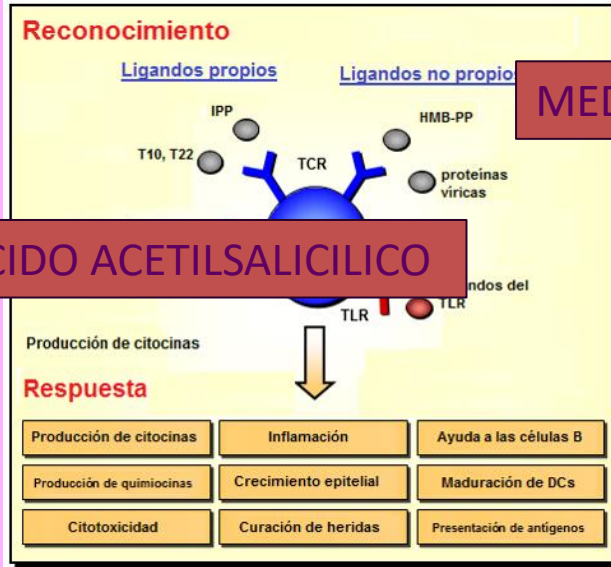


grave. Puede comenzar muy
potencialmente mortales. Las
alimentos (especialmente al
ras de insectos

«Antibiótico»

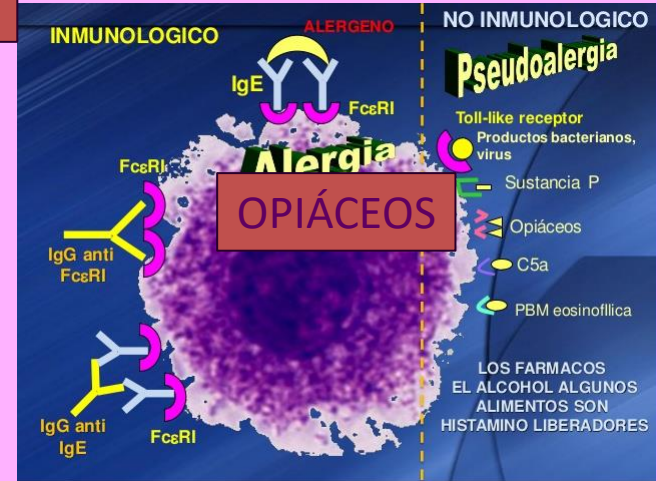


Mecanismo tardío



MEDIOS DE CONTRASTE

ÁCIDO ACETILSALICILICO



Las reacciones de hipersensibilidad de tipo tardío, son las que aparecen después de una hora, habitualmente varios días a semanas después del inicio del fármaco

Pseudoalergias o anafilactoides

Reacciones tardías



Exantema



**Erupción fija
medicamentosa**



PEGA



**Vasculitis
leucocitoclastica**



SSJ - NET



**Eritema
multiforme**

Necrolisis Epidérmica Tóxica

Erupción de máculas eritematosas, de bordes poco definidos y con centro violáceo las que en un plazo de horas se agrandan y forman extensas áreas de piel muy dolorosa, de aspecto geográfico y que terminan por desprenderse en láminas.



Sulfonamida
nevirapina

alsivantes y

Síndrome de Eritema Multiforme

Es una enfermedad mucocutánea frecuente, que en más de la mitad de los casos es producida por fármacos, infecciones por *Mycoplasma pneumoniae* e inmunizaciones



Eritema multiforme

alopurinol, lamotrigina

Aparecen múltiples máculas rojo-violáceas en tronco y extremidades, tipo diana con una zona central más oscura, en la que posteriormente se puede formar una ampolla o costra

Exantema morbiliforme



Causado por fármacos o virus

fármacos o virus

Suele resolverse espontáneamente

de aparición aguda, sustituida por un exantema morbiliforme

33% Penicilina, Ampicilina, Amoxicilina

anticonvulsivos y antiparasitarios tópicos

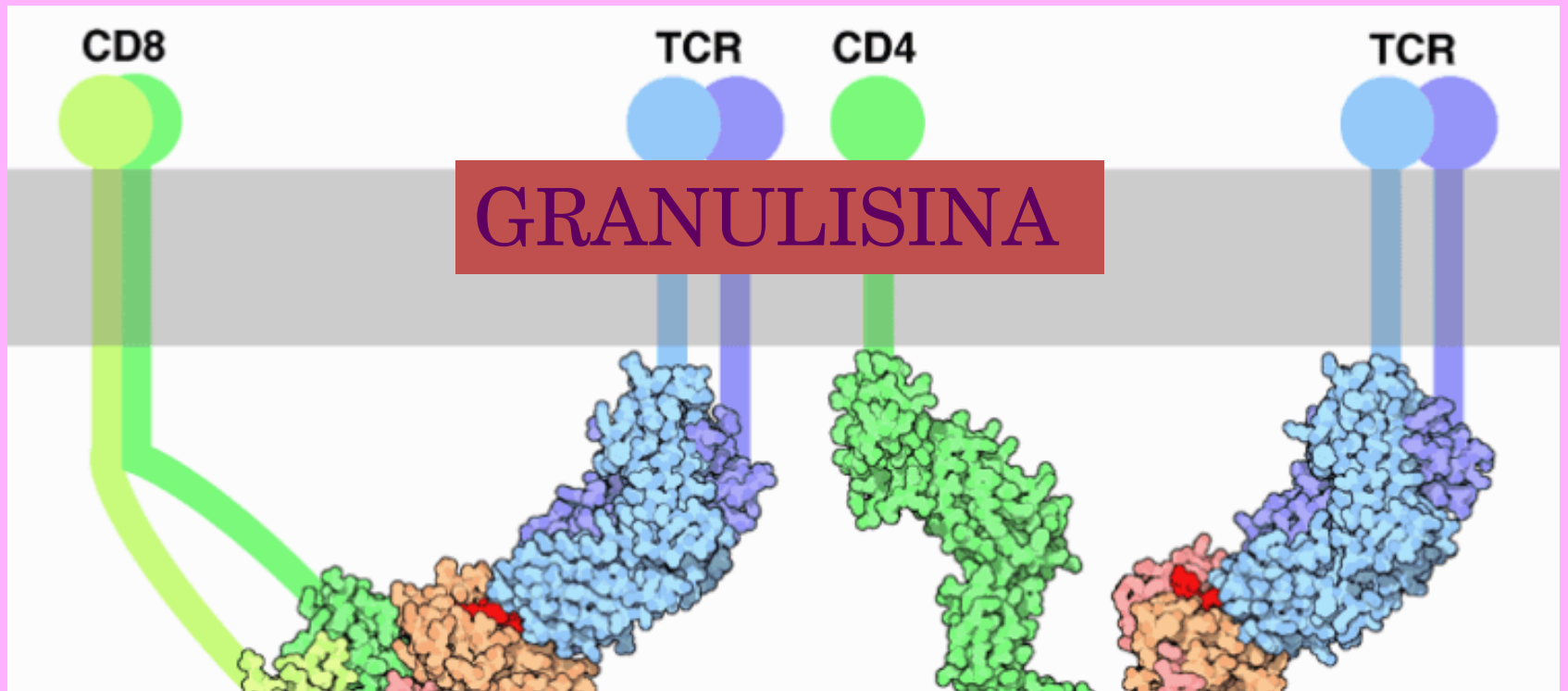
10% por AINE's

Síndrome de Stevens-Johnson/necrólisis epidérmica tóxica

El síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) y la necrólisis epidérmica tóxica (NET) son reacciones mucocutáneas graves que representan una insuficiencia cutánea aguda

Se caracteriza por la aparición rápida en 13 días, generalizada y preferentemente troncal, de máculas eritematosas, purpúricas o de morfología similar a las lesiones en "diana", aunque de morfología más variable y atípica

La piel se desprende al frotar (signo de Nikolsky) y rápidamente suelen aparecer vesículas y ampollas que dan lugar a un desprendimiento epidérmico



Fármacos

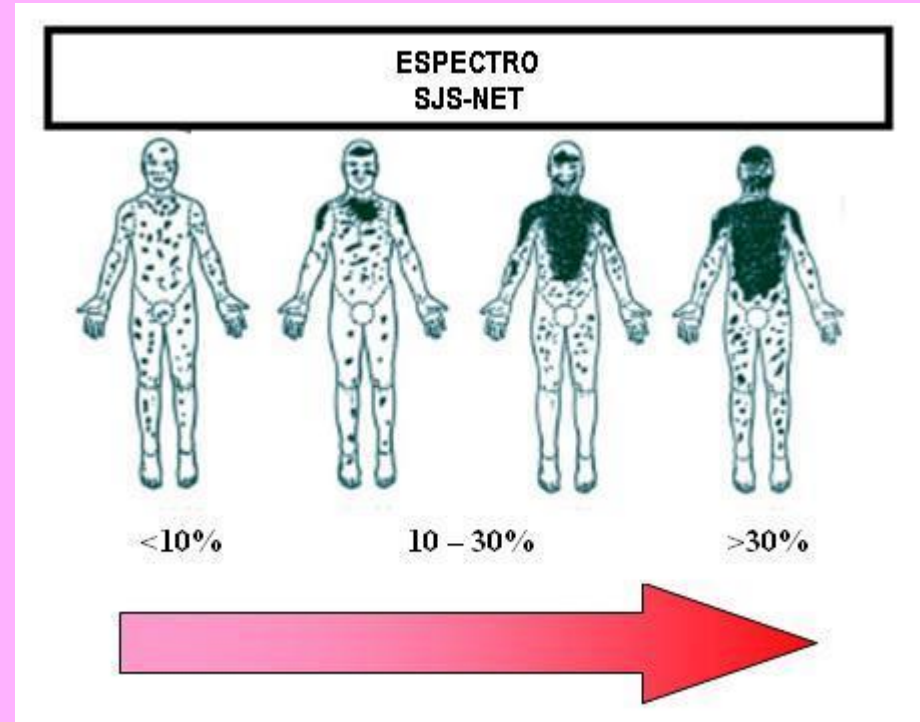


Clasificación Bastija-Garin

SSJ: 10% de SC acompañada de máculas purpúricas diseminadas o dianas atípicas

Sobreposición SSJ-NET: 10-30% de SC acompañada de máculas purpúricas diseminadas o dianas atípicas

NET: más de 30% de SC acompañada de máculas purpúricas diseminadas o dianas atípicas



Pustulosis Exantemática aguda Generalizada (PEAG)

Inicia como eritema en cara y tronco y extremidades. Posteriormente aparecen incontables pústulas, no foliculares, en pliegues

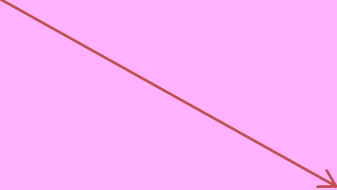


penicilinas, quinolonas, diazepam, terbinafina y

Es una rara erupción cutánea provocada por fármacos en un 70- 90% por fármacos, se describe también por infecciones virales por enterovirus, con mercurio y otras sustancias.

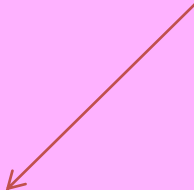
Erupciones fotosensibles

Cambio en la piel inducido por fármacos orales, inyectadas o tópicas, que hacen al individuo inusualmente sensible a la radiación solar




Reacción fototóxica produce lesiones que tienen la apariencia de quemadura solar exagerada, con sensación de ardor y formación de microvesículas o bien de urticaria

Reacciones fotoalérgicas producidas cuando sucede una exposición solar simultánea a un tratamiento medicamentoso ya que esto provoca una reacción foto química




Fármacos

Fototóxicos

 VÍA ORAL +	Ciprofloxacino	Amlodipino	Loratadina	Omeprazol
	Doxiciclina	Enalapril	Dexclorfeniramina	Ranitidina
	Norfloxacino	Lisinopril	Cetirizina	Pantoprazo
	Levofloxacino	Furosemida	Desloratadina	Lansoprazol
	Azitromicina	Torasecida		
	Ketoprofeno	Diclofenaco	Clordiazepóxido	Isotretinoína
	Naproxeno	Celecoxib	Alprazolam	Fluoxetina
	Dexketoprofeno	Ciclobenzaprina	Simvastatina	Amitriptilina
	Ibuprofeno	Zolpidem	Fenofibrato	Sertralina
	Todos los Anticonceptivos			

Fotoalérgicos

 VÍA TÓPICA +	Dexketoprofeno	AINE muy utilizados tanto vía sistémica como tópica, y que están indicados como analgésicos o antiinflamatorios
	Ketoprofeno	
	Eritromicina	Usados vía tópica para el tratamiento del acné
	Peróxido de benzoilo	
	Tretinoína	Antihistaminicos que en primavera-verano y vía tópica se usan para aliviar picaduras de insectos, alergias...
	Difenhidramina	
Prometazina		