



# Universidad del Sureste

## Medicina Humana.

**Materia: inmunoalergias**

**DR. PEREZ AGUILAR ANTONIO DE JESUS**

---

**Cuadro**

---

**Presenta:**

- **Hernández López Luis Alejandro,**
  
- **medicina 8 semestre**

Tipo inmediato (igé, intolerancia no alérgica) Tipo diferido (infectos)

< 1h, en su mayor parte < 15min  
 Antibióticos (penicilinas, cefalosporinas)  
 Vancomicina  
 Anestésicos  
 AINE (aspirina, clufenaco, ibuprofeno)  
 Agente bloqueador  
 Contrastes radiológicos

> 6h en su mayor parte 7-14 días  
 Penicilinas, cefalosporinas  
 Sulfamidas, quinolonas,  
 Anticomieles (carbamazepina, difenilhidantoína, lamotrigina)  
 Allopurinol  
 Sulfasalazina

postulosis Exantemática

Síndrome de Stevens-Johnson

Generalizada aguda

1

Exantema medicamentoso con eosinofilia

Aminopenicilinas

Allopurinol

Carbamazepina

Cefalosporinas

Difenilhidantoína

Difenilhidantoína

Proclimacina

Carbamazepina

Lamotrigina

Selecoxib

Cotrimoxazol

Mimociclina

Quinolonas

Neurapina

Allopurinol

Diltiazem

Dapsone

Terbinafina

Sulfasalazina

Macrólidos

Farmacos	Exacerbaciones	
(AINE)	urticaria aguda angioedema	rinitis y Asma  Las reacciones de intolerancia clásica es estrictamente dependiente de dosis.
LECA	Angioedema (AE) sin prurito ni lesiones	se trata de un forma de (AE) independiente de histamina y interferencia de TECD-bradikina
Betabetaámicos		
GSDP metilid	anemia endógena	hipersensibilidad no alérgica con tras-fondo genético dependiente de GSDP
Rofecoxib (AINE) Tioridazina Penicilina	i  Anafilaxia aguda Urticaria Aparato hematológico	Episodios trombóticos Trastornos cardíacos

## Bibliografía

Middleton Alergología esencial