



**Nombre del alumno: Julián
Santiago Lopez**

**Nombre del profesor: Natanael Ezri
Prado Hernández**

**Nombre del trabajo: Revisión del
Artículo**

Materia: Farmacología

Grado: Tercer Semestre grupo "B"

Facultad de Medicina

Comitán de Domínguez Chiapas a 14 de Septiembre del 2021

DESPUES DE LEER EL ARTICULO "PENICILLIN ALLERGY, A PRACTICAL GUIDE FOR CLINICIANS",
CONTESTA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS

1. ¿CUAL ES LA IDEA CENTRAL DEL ARTICULO?
 - el porcentaje de población descrita como alérgica a la penicilina, así como los efectos adversos que causa dicha alergia a este medicamento y la forma que mayormente está determinada por pruebas cutáneas en general se centraliza en las personas con una reacción alérgica a la penicilina y la descripción propia del medicamento
2. ¿CUAL ES EL OBJETIVO DEL ARTICULO?
 - Demostrar a la población de que a pesar de que exista un porcentaje de la misma que sea alérgica a la penicilina no signifique que no pueda ser utilizada en ella ya que como menciona que cerca del 97% de esta población después de un año que es expuesta al medicamento ya no arroja un resultado a que sea alérgico a este medicamento, demostrar que se puede sensibilizar al paciente al contacto con penicilina y demostrar las pruebas que se pueden utilizar para saber si es o no alérgico o alérgico al medicamento y cómo actuar en un resultado positivo a ello
3. ¿CUAL ES LA CONCLUSION DEL ARTICULO?
 - Las reacciones cruzadas entre pacientes alérgicos a la penicilina y otros medicamentos que tienen una estructura química similar a estas penicilinas, en que los pacientes con antecedentes de alergia a la penicilina que requieren una cefalosporina aún deben realizar pruebas cutáneas de penicilina sin derm. Las pruebas cutáneas con cefalosporinas no han sido validadas. Sin embargo, se pueden realizar pruebas cutáneas con concentraciones no irritantes de cefalosporinas para dilucidar las reacciones de IgE. En general termina el artículo sobre la valoración y la ardua investigación sobre la alergia de pacientes a la penicilina y como estas deben realizar una prueba cruzada ante medicamentos que sean similares a la penicilina
4. ¿COMO ES LA EVALUACION DE UN PACIENTE CON ALGUNA ALERGIA?
 - La evaluación de pacientes con antecedentes de alergia a la penicilina se puede mejorar con una la clasificación de las reacciones a los medicamentos, los factores de riesgo de alergia y la fisiopatología de la alergia a la penicilina.
5. ¿CUALES SON LAS REACCIONES DE HIPERSENSIBILIDAD Y QUE CELULAS MEDIAN CADA UNA DE ELLAS?
 - Una respuesta inmediata mediada por las inmunoglobulinas IgE
 - Reacción no mediada por IgE
6. ¿CUALES SON LAS PRINCIPALES PREGUNTAS A REALIZAR EN UN PACIENTE CON HISTORIA DE ALERGIA A LA PENICILINA?
 - ¿Recuerdas los detalles de la reacción?
 - ¿hace cuantos años ocurrió la reacción?
 - ¿Por qué le dieron penicilina?

- ¿Ha tolerado otras formas de penicilina desde la reacción?
- ¿la vía de administración?
- ¿el tiempo entre la dosis de penicilina y la aparición de los síntomas?
- ¿cómo se manejó la reacción?
- ¿Cuál fue el resultado?

7. ¿CUALES SON LOS PRINCIPALES METODOS DIAGNOSTICOS PARA UNA ALERGIA A LA PENICILINA Y EN QUE CONSISTEN CADA UNO DE ELLOS?

- La prueba cutánea que es la única prueba válida para diagnosticar las reacciones mediadas por IgE, la prueba consiste en pinchazos cutáneos y pruebas intradérmicas con el determinante mayor (peniciloil-polilisina), el determinante menor (penicilina G), un control negativo (solución salina normal) y un control positivo (histamina). Los resultados de las pruebas de punción cutánea se leen 15 minutos después de la aplicación.