



# MEDICINA HUMANA

**Nombre del alumno: Karla Bedolla Fernandez**

**Docente: Natanael Ezri Prado Hernández**

**Nombre del trabajo: "Revisión del Artículo de Penicilinas"**

**Materia: Farmacología I**

**Grado: 3°**

**Grupo: "B"**

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 14 de septiembre de 2021.

# PENICILLIN ALLERGY A PRACTICAL GUIDE FOR CLINICIANS

¿CUAL ES LA IDEA CENTRAL DEL ARTICULO?

Informarnos sobre las alergias a las penicilinas y sobre como tratar a pacientes con reacciones adversas

¿CUAL ES EL OBJETIVO DEL ARTICULO?

Identificar la capacidad que tiene el fármaco para ver las reacciones alérgicas ante los pacientes

¿CUAL ES LA CONCLUSION DEL ARTICULO?

Que hay que tomar en cuenta que las penicilinas son antibióticos que reaccionan de forma cruzada ante otros

¿COMO ES LA EVALUACION DE UN PACIENTE CON ALGUNA ALERGIA?

- Clasificación de las reacciones a los medicamentos, los factores de riesgo de alergia y la fisiopatología de la alergia a la penicilina

Clasificación de reacciones a medicamentos: pueden clasificarse como predecibles (tipo A) o impredecibles (tipo B) estas reacciones predecibles dependen de la dosis y están relacionadas con los fármacos conocido

Factores de riesgo de reacción mediada por IgE: incluyen ciclos frecuentes o repetidos de penicilina y administración parenteral (en lugar de oral) a dosis altas. Aunque la edad y atopia no es un factor de riesgo la atopia aumenta el riesgo de una reacción anafiláctica más grave a la penicilina, y las reacciones anafilácticas son más frecuencia entre los 20 y los 49 años

Fisiopatología de la alergia a la penicilina: En condiciones fisiológicas, la estructura del anillo central se metaboliza en determinantes antigénicos mayores (peniciloilo) y menores

(penicilina misma, peniciloato y peniloato) que pueden desencadenar una respuesta inmediata dependiente de IgE.

¿CUALES SON LAS REACCIONES DE HIPERSENSIBILIDAD Y QUE CELULAS MEDIAN CADA UNA DE ELLAS?

- Anticuerpos IgE = *Anafilaxia*
- Citotóxico = *Anemia hemolítica*
- Complejo inmunológico = *Enfermedad del suero*
- Mediado por células = *Erupción maculopapular Síndrome de Stevens-Johnson Necrólisis epidérmica tóxica*

¿CUALES SON LAS PRINCIPALES PREGUNTAS A REALIZAR EN UN PACIENTE CON HISTORIA DE ALERGIA A LA PENICILINA?

1. ¿Recuerdas los detalles de la reacción? Estos incluyen la vía de administración, el tiempo entre la dosis de penicilina y la aparición de los síntomas y cómo se manejó la reacción)
2. ¿Hace cuántos años ocurrió la reacción?
3. ¿Cómo se manejó la reacción?
4. ¿Cuál fue el resultado?
5. ¿Cuál fue la indicación de la penicilina?
6. ¿Ha tolerado otras formas de penicilina desde la reacción?

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

- ✓ Las pruebas cutáneas (*prueba cutánea de hipersensibilidad inmediata*)
- ✓ Pruebas comerciales in vitro (ensayos de **IgE** específica en suero) para la hipersensibilidad mediada por IgE a la penicilina es inferior a las pruebas cutáneas en términos de valor predictivo negativo y no es un sustituto **adecuado de las pruebas cutáneas de penicilina.**

Bibliografia: ALEXEI GONZALEZ-ESTRADA, MD Department of Allergy and Clinical Immunology, Respiratory Institute, Cleveland Clinic: CRISTINE RADOJICIC, MD Department of Allergy and Clinical Immunology, Respiratory Institute, Cleveland Clinic Penicillin allergy: A practical guide for clinicians