

Open Acces



**Adreça per a
correspondència:**
Ramon Lleonart Bellfill

Adreça electrònica:
rlleonart@gmail.com

¹President de la Societat
Catalana d'Al·lèrgia
(SCAIC)

²Coordinador del Comitè
d'Al·lèrgia a Fàrmacs
(CAF)

MITES EN AL·LÈRGIA A FÀRMACS

Teresa Dordal Culla¹, Ramon Lleonart Bellfill²

El diagnòstic correcte d'al·lèrgia a fàrmacs és necessari tant per confirmar com per descartar una sospita d'al·lèrgia a fàrmacs. En cas que es confirmi l'al·lèrgia a un medicament cal enregistrar-ho per tal d'evitar noves exposicions que podrien produir reaccions greus, fins al punt de comprometre la vida del pacient. Tanmateix, sovint s'usa la paraula al·lèrgia sense rigor científic com un eufemisme per tal de donar una explicació a uns símptomes que res tenen a veure amb una reacció pròpia del sistema immunitari. Així, un pacient pot haver-se 'etiquetat' com a al·lèrgic a un fàrmac sense que mai hagi tingut cap quadre clínic compatible ni se li hagi fet cap tipus d'estudi. Aquest fals diagnòstic provoca l'evitació de fàrmacs que són potencialment necessaris per tractar el pacient en un futur, incrementa els costos terapèutics i genera angoixa tant en els pacients com en els professionals sanitaris que els atenen.

L'estudi de les reaccions d'al·lèrgia a fàrmacs és complex i s'ha d'individualitzar tant per pacient com per medicament. No existeix cap bateria de proves que permeti saber d'antuvi (és a dir, sense reacció prèvia) si un pacient té al·lèrgia a un o diversos medicaments. Davant una possible reacció l'al·lèrgòleg realitza en primer lloc una anamnesi dirigida que pot donar molta informació sobre la probabilitat de què un pacient tingui una al·lèrgia a un medicament. Les proves cutànies o de laboratori ajuden en el diagnòstic però només la prova d'exposició controlada amb el medicament permet establir el diagnòstic definitiu. Aquestes proves no estan lliures de risc i cal fer-les en un medi hospitalari que permeti tractar una possible reacció. Cal recordar que no existeixen proves de cribratge per saber si una persona és o no al·lèrgica. L'estudi d'al·lèrgia a fàrmacs és diagnòstic; tanmateix, si l'estudi és negatiu no es descarta una sensibilització en el futur.

La complexitat i el desconeixement del diagnòstic correcte en l'al·lèrgia a fàrmacs ha alimentat una sèrie de mites sense o amb poca evidència científica que han estat assumits sense qüestionar per part de la població i fins i tot per alguns professionals de la salut: infermeria, farmacèutics, metges. El comitè d'al·lèrgia a fàrmacs (CAF) de la Societat Catalana d'Al·lèrgia (SCAIC) ha fet arribar als editors del Butlletí la necessitat de divulgar la realitat en alguns d'aquests mites per tal de poder-los anar desmuntant. Així, en els propers números del Butlletí es publicaran els posicionaments del CAF davant l'al·lèrgia a l'ou i les vacunes, l'al·lèrgia a lleguminoses i propofol, l'al·lèrgia al marisc i medis de contrast iodat, l'al·lèrgia al grup Para, i el *flushing* facial i l'al·lèrgia a corticoides, que encetarà aquesta sèrie en el Butlletí d'aquest mes.

Com citar l'article: Dordal Culla Teresa, Lleonart Bellfill Ramon, Mites en al·lèrgia a fàrmacs. But At Prim Cat 2017;35:60.

