

EXANTEMA FIJO POR AMOXICILINA-CLAVULANICO

Pilar Gajate Fernández, Berta Ruiz León, Estefanía Moreno Mata, Ana María Burgos Montero, Luis Alonso González Sánchez
Servicio de Alergología. Hospital La Mancha Centro. Alcazar de san Juan. Ciudad Real.

INTRODUCCIÓN

El Exantema fijo por medicamentos (EFM) es una reacción no inmediata cuya característica fundamental es la reproducción del cuadro en la misma localización siempre que recibe el medicamento.

La incidencia es de un 2.5-22% siendo más frecuente en varones jóvenes en la 2º-3º década de la vida aunque el diagnóstico suele realizarse de forma tardía

Se han descrito numerosos fármacos implicados en el EFM (Sulfamidas, tetraciclinas, pirazolonas y barbitúricos) pero los B-Lactámicos no son frecuentes

MATERIAL Y METODOS

Presentamos el caso de una mujer de 68 años sin antecedentes personales de atopia que tras ingesta del 1º comprimido de amoxicilina-clavulánico 875/125 mg con una latencia de 2-3 horas presenta prurito interdigital así como lesiones maculares y eritematosas en dorso de ambas manos. Se administra tratamiento con antihistamínicos y corticoides orales cediendo la reacción en varios días dejando hiperpigmentación residual en región interdigital. Previamente buena tolerancia a B-Lactámicos, posteriormente niega ingesta de antibióticos

RESULTADOS

Se realizan pruebas epicutáneas con amoxicilina-clavulánico (10% en vaselina) en dorso de mano donde presentó la reacción con lectura a las 48, 96 horas y una semana después con resultado negativo

IgE específica (CAP-FEIA Phadia) para penicilina G, V, ampicilina y amoxicilina < 0.35KU/l

Pruebas cutáneas (Prick e intradermoreacción) para PPL, MDM, penicilina G, amoxicilina, amoxicilina-clavulánico, ampicilina, cefuroxima, cefixima con lectura inmediata y tardía con resultado negativo

Se realiza provocación oral hasta dosis terapéutica con amoxicilina-clavulánico 875/125 mg presentando 3-4 horas después de la última dosis lesiones eritemato-violáceas en dorso de mano derecha y en región interdigital (2º-3º dedo) de mano izquierda. Con el fin de tener una alternativa terapéutica se realiza provocación oral hasta dosis terapéutica y de recuerdo con penicilina V y cefuroxima con resultado negativo para ambas



CONCLUSIONES

Presentamos un EFM selectivo a amoxicilina-clavulánico en paciente con tolerancia a penicilina y cefalosporinas. Las pruebas epicutáneas son una prueba segura y efectiva en casos de EFM, pero en ocasiones puede haber falsos negativos siendo necesaria la provocación oral para llegar a un diagnóstico definitivo.