

## Hi ha medicaments que ens poden provocar al·lèrgia?

### Com ho podem detectar i què fer si patim una reacció

**Dra. Teresa Dordal Culla**, Servei  
 Sant Pere Claver - Fundació

L'al·lèrgia als medicaments, malgrat ser menys freqüent del que sembla, genera molta preocupació tant en els pacients com en els propis metges.

Fer-ne el diagnòstic és complex perquè no disposem de tècniques de laboratori prou fiables, requereix temps i una inversió de recursos.

**E**n algunes ocasions els medicaments poden provocar reaccions a no desitjades que poden resultar molestes per a qui els pren: són anomenats efectes adversos. El mal d'estómac quan es prenen antiinflamatoris, la somnolència que produeixen alguns antihistamítics, el mareig o malestar d'alguns analgèsics potents i el mal de panxa o la diarrea que poden provocar alguns antibiòtics en són clars exemples.

La majoria d'aquests efectes adversos són coneguts i previsibles, depenen de si el medicament administrat o estan relacionats amb el mecanisme d'acció del medicament. Apareixen en un percentatge important de persones que prenen aquell fàrmac. Vegades, aquestes reaccions adverses són inesperades, imprevisibles, no tenen relació amb el mecanisme d'actuació del medicament o amb la dosi que hem pres. En aquests casos, parlem de les **reaccions al·lèrgiques medicamentoses**. És a dir, que el sistema immunitari d'aquella persona reacciona davant del medicament fabricant anticòs que són els que desencadenaran els símptomes al·lèrgics. Com en qualsevol al·lèrgia, prèviament hi ha hagut contacte amb el medicament, encara que sigui de forma inadvertida (no es pot ser al·lèrgic a un fàrmac quan es pren per primera vegada o bé amb un fàrmac de la mateixa família amb una estructura química similar).

En general, les reaccions al·lèrgiques medicamentoses acostumen a manifestar-se a la pell, amb l'aparició de **favasses, erupcions, pruritis, angioedema** (inflor local a les parpelles, llavis, llengua...) o, en menor mesura amb **butllofes amb urticària** (aquestes reaccions són més greus). També poden produir-se reaccions al·lèrgiques generalitzades i greus potencialment mortals, com ara l'anafilaxi

menor freqüència, **episodis d'asma o rinitis**.

El més habitual és que la reacció comenci pocs minuts després de prendre el medicament, sovint amb la primera dosi, d'altres vegades i rarament, pot aparèixer a les 2 o 3 setmanes d'haver-lo iniciat. Com a norma general, sempre hem de pensar en el/les darrer/s fàrmac/s introduït/s; és molt poc probable que un fàrmac que es pren diàriament de manera crònica sigui el responsable d'una reacció al·lèrgica.

Alguns medicaments solen induir reaccions al·lèrgiques amb més freqüència, ja sigui perquè s'utilitzen més sovint o perquè la seva estructura química afavoreix el desenvolupament d'una resposta immunològica. Aquest és el cas de molts antibiòtics i, en especial, de les penicil·lines. També els medicaments per a l'epilèpsia, per a la gota (al·lopurinol) i alguns analgèsics formen part de la llista de fàrmacs més freqüents. Contràriament, al que es pensa, els antecedents familiars d'al·lèrgia a medicaments no són un factor de risc significatiu.

### Què cal tenir en compte

Quan hi ha una sospita de reacció al·lèrgica a un fàrmac cal anotar el nom del medicament o medicaments que s'estaven prenent en el moment de la reacció i, fins i tot, si és possible, guardar-ne el prospecte. Aleshores, el metge valorarà la necessitat de fer un estudi al·lèrgològic o no, ja que no sempre és necessari (per exemple, si el fàrmac es pot substituir fàcilment per un altre d'alternatiu).



A l'hora de fer el diagnòstic, l'al·lèrgòleg ens demanarà la màxima informació sobre els símptomes que vam tenir, el nom del medicament, quant

*"El sistema immunitari d'alguna persona reacciona davant del medicament fabricant anticòs"*



tractament dúiem, quant temps va passar entre que el vam pre començar la reacció, si vam haver d'anar a Urgències o no, etc., i a p ens explicarà quin tipus d'estudi es pot fer i quins són els riscos i be problema principal és que actualment no disposem de tècniques de (anàlisis de sang) que siguin prou fiables per a l'estudi de les al·lèrgiques medicamentoses. En alguns casos, es poden fer proves a l els medicaments implicats, però en qualsevol cas l'única prova d definitiva i fiable és tornar a administrar el fàrmac a l'hospital, d controlada i sota supervisió mèdica estricta. Per tant, **caldrà fer se valoració individualitzada i acurada per decidir en cada cas si l'estudi o no.**

Un cop s'ha valorat i avaluat cada cas, l'al·lèrgòleg emetrà un informe indicant quins fàrmacs es poden prendre i quins d'aquell moment. Per tant, caldrà presentar aquest informe cada cop que el pacient necessiti que se li prescriuï un medic

---

Llegeix més articles a **"la càpsula"**

Visita la web de **Sant Pere Claver - Fundació Sanitària**

C. Vila i Vilà, 16 08004 Barcelona | Tel. 93 442 39 03  
**info@spcsalut.org | www.spcsalut.org**

---