ALERGIA A HEPARINAS

Aunque la incidencia de alergia a heparinas es baja, las reacciones de hipersensibilidad pueden plantear problemas de manejo de los pacientes en situaciones agudas graves como el tromboembolismo pulmonar e infarto agudo de miocardio.

De todas las heparinas estudiadas, la Heparina de Bajo Peso Molecular (enoxaparina) es la que más reacciones de hipersensibilidad causa, y esto es debido a su amplio uso clínico y mayor número de casos publicados.

Las reacciones de hipersensibilidad de tipo retardado son las más comunes y aparecen en forma de placas eccematosas o eritematosas en el punto de inyección del fármaco vía subcutánea. Si el tratamiento se continúa, existe riesgo de progresión a reacciones eccematosas o exantemas generalizados. Las reacciones alérgicas de tipo inmediato son poco frecuentes.

Las hirudinas (bivalirudina) son totalmente seguras en estos casos. El fondoparinux es bastante seguro por su baja reactividad cruzada (10,4%), pero es recomendable la valoración alergológica previa.

Dado que puede producirse una reactividad cruzada entre la heparina no fraccionada, las heparinas de bajo peso molecular y los heparinoides, se recomienda utilizar un panel de todos estos productos para la realización de pruebas alérgicas.

REFERENCIAS:

- Bircher AJ, Harr T, Hohenstein L, Tsakiris DA. Hypersensitivity reactions to anticoagulant drugs: diagnosis and management options. Allergy 2006: 61: 1432–1440.
- Weberschock t, Meister AC, Bohrt K, Schmitt J, Boehncke WH and Ludwig RJ. The risk for cross-reactions after a cutaneous delayed-type hypersensitivity reaction to heparin preparations is independent of their molecular weight: a systematic review. Contact Dermatitis 2011: 67: 187-94.
- Broyles AD, Banerji A, et. al, Practical Guidance for the Evaluation and Management of Drug Hypersensitivity: Specific Drugs. J Allergy Clin Immunol Pract. 2020 Oct;8(9S):S16-S116.