

# HIPERSENSIBILIDAD FRENTE A ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS (AINE)

Autores: Julia Jaque Gómez-Aguado y Alberto Marín Muñoz - R2 Pediatría

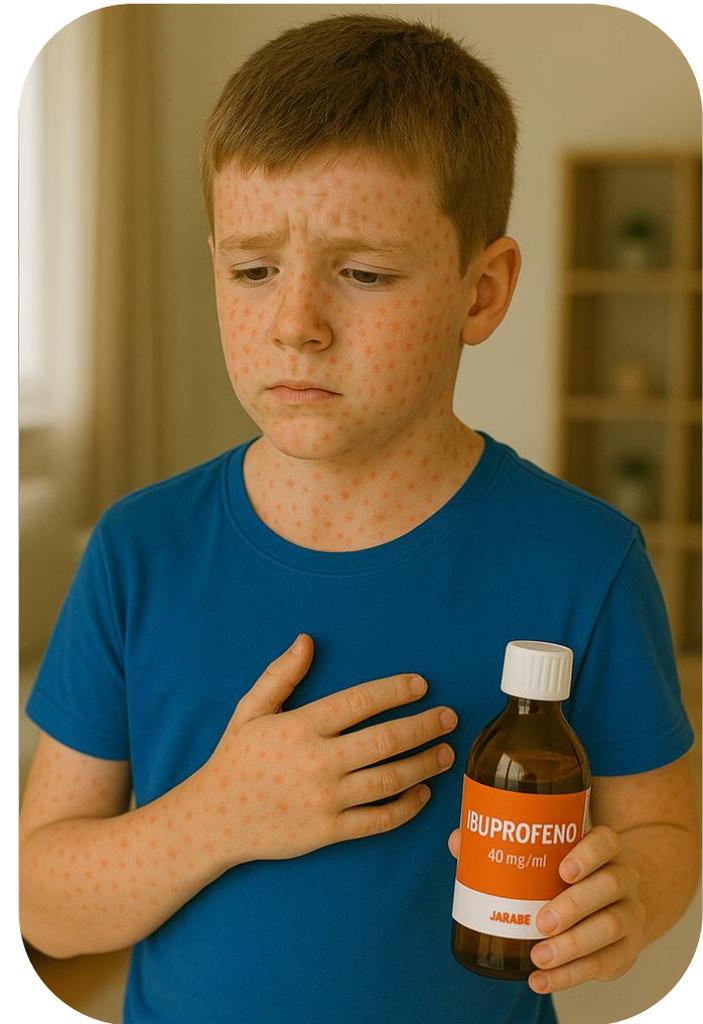
Tutores: Luis Moral Gil y Beatriz Castillo Gómez

Unidad de Alergología y Neumología Pediátrica.

Servicio de Pediatría. Hospital General Universitario Dr. Balmis. Alicante

# ÍNDICE

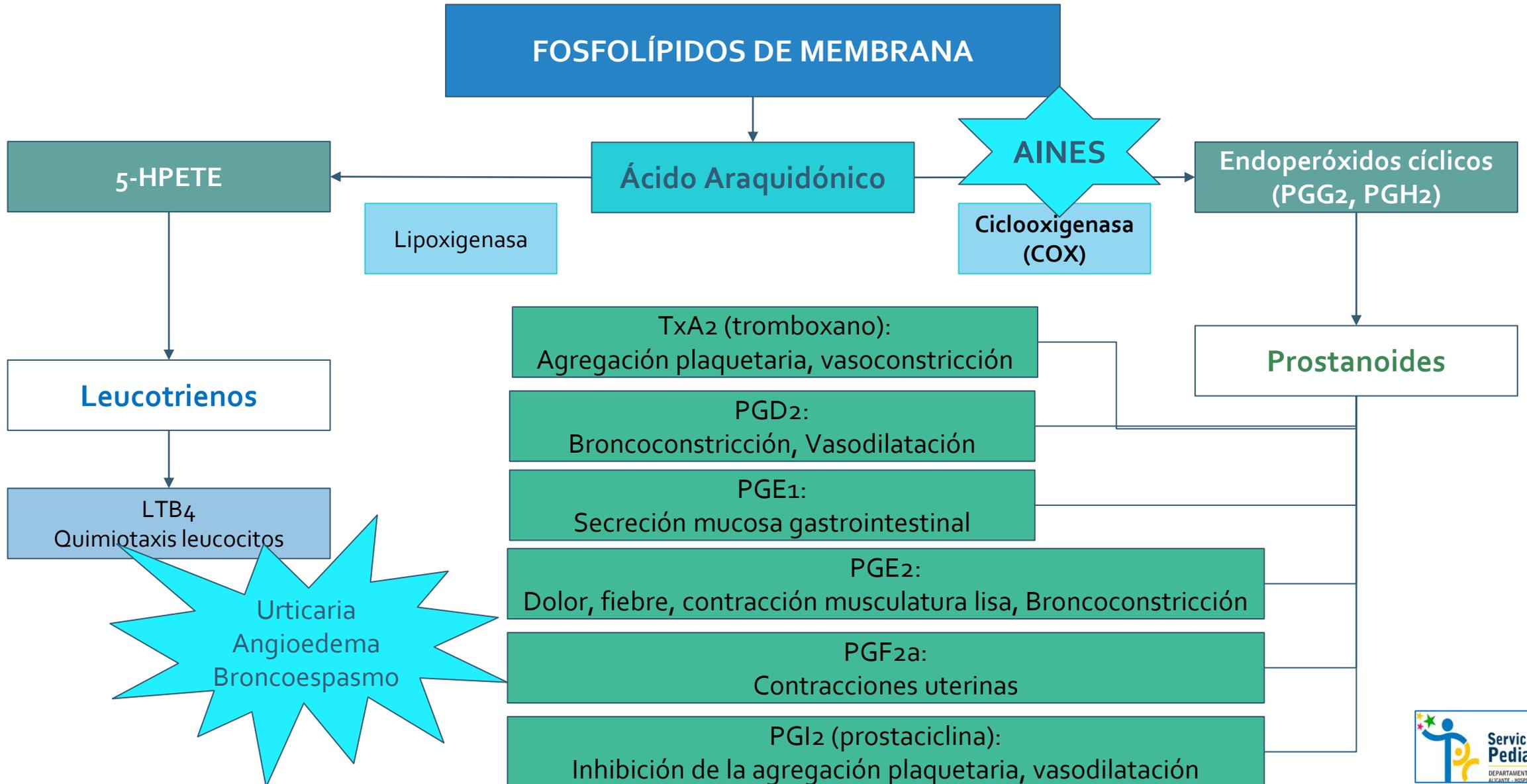
1. Introducción
2. Revisión general casos 2009-2024
3. Revisión detallada casos 2022-2024
4. Conclusiones
5. Proyecto de investigación
6. Bibliografía



# INTRODUCCIÓN

Los AINE son, tras los antibióticos, la causa más frecuente de sospecha de hipersensibilidad (HS) en la edad pediátrica

# INTRODUCCIÓN



# INTRODUCCIÓN

Salicilatos	Acido acetilsalicílico (inhibidor potente de COX-1 y COX-2)
Derivados del ácido acético	Diclofenaco, indometacina, ketorolaco, aceclofenaco, tolmetín (inhibidor potente de COX-1 y COX-2)
Derivados del ácido propiónico	Ibuprofeno, dexketoprofeno, ketoprofeno, naproxeno, dexibuprofeno, flurbiprofeno (inhibidor potente de COX-1 y COX-2)
Derivado del ácido enólico (oxicams)	Piroxicam, tenoxicam (inhibidor potente de COX-1 y COX-2) Meloxicam (inhibidor parcialmente selectivo de COX-2)
Derivados de pirazolonas	Metamizol (dipirona), propifenazona, fenilbutazona
Derivados de para-aminofenol	Paracetamol (acetaminofen) (inhibidor débil de COX-1 y COX-2)
Coxib	Etoricoxib, celecoxib, parecoxib, valdecoxib (inhibidor selectivo de COX-2)

# INTRODUCCIÓN

## Clasificación Reacciones de Hipersensibilidad

<b>Mecanismo fisiopatológico</b>	No inmunológico (75%)	Reacciones cruzadas (⊗ grupo químico)
	Inmunológico	Reacciones selectivas
<b>Tiempo</b>	Inmediatas	<24 horas
	Tardías	>24 horas

# INTRODUCCIÓN

## CLÍNICA

Exantema

Asma

Rinosinusitis

Angioedema

Anafilaxia



# OBJETIVO

Revisar una cohorte de niños atendidos por hipersensibilidad a antiinflamatorios no esteroideos (HS-AINE)

- Cohorte 1: todos los pacientes atendidos en los últimos 15 años (2009-2024)
- Cohorte 2: pacientes atendidos según un protocolo de investigación multicéntrico desde nov-2022

# MATERIAL Y MÉTODOS

- Se revisaron las características clínicas principales y estudios realizados
- Análisis estadístico descriptivo y bivalente

# REVISIÓN GENERAL 1

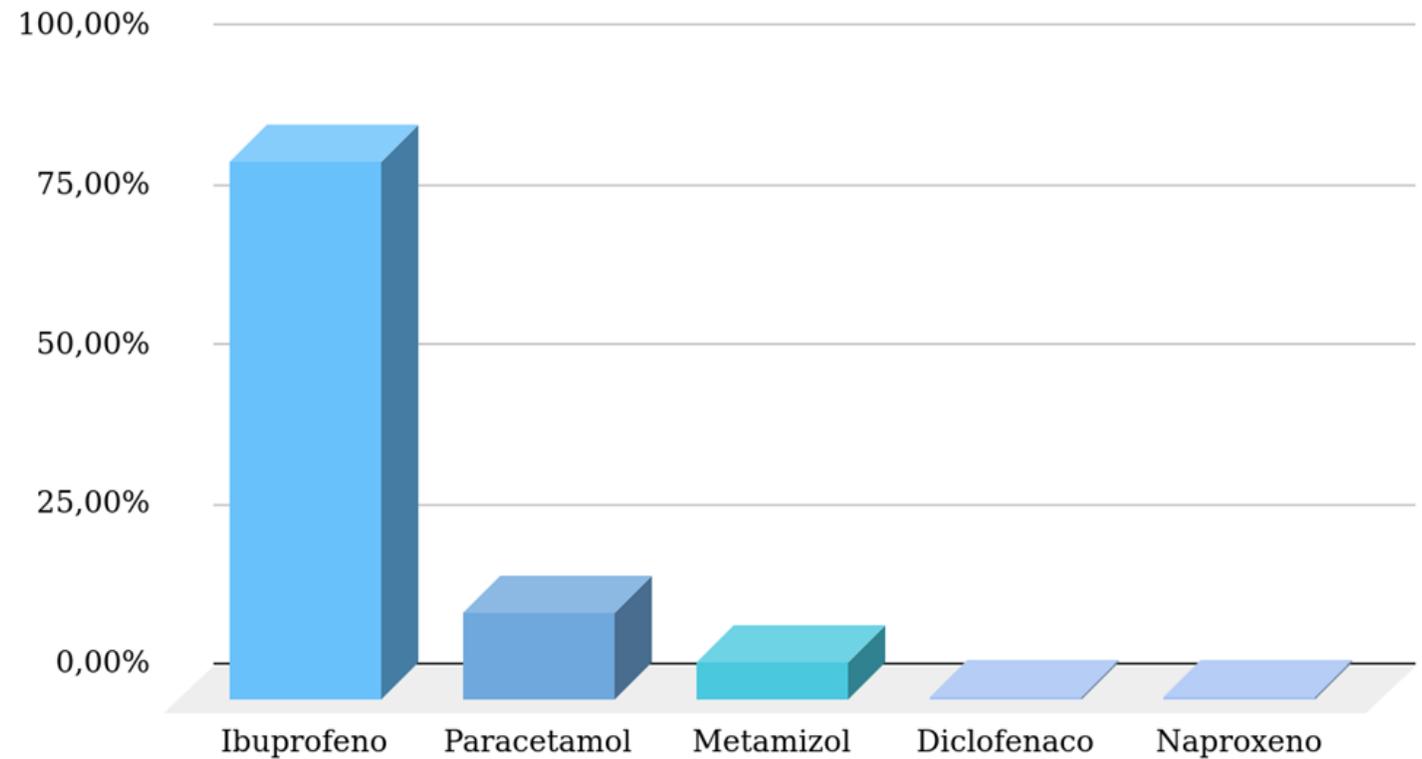
(2009-2024)

# RESULTADOS

## 204 pacientes

- 55.9 % varones
- Mediana edad:  
9.5 años (0-14 años)
- Enfermedades atópicas  
concomitantes: 36.3 %
- 2 fármacos implicados:  
10 pacientes

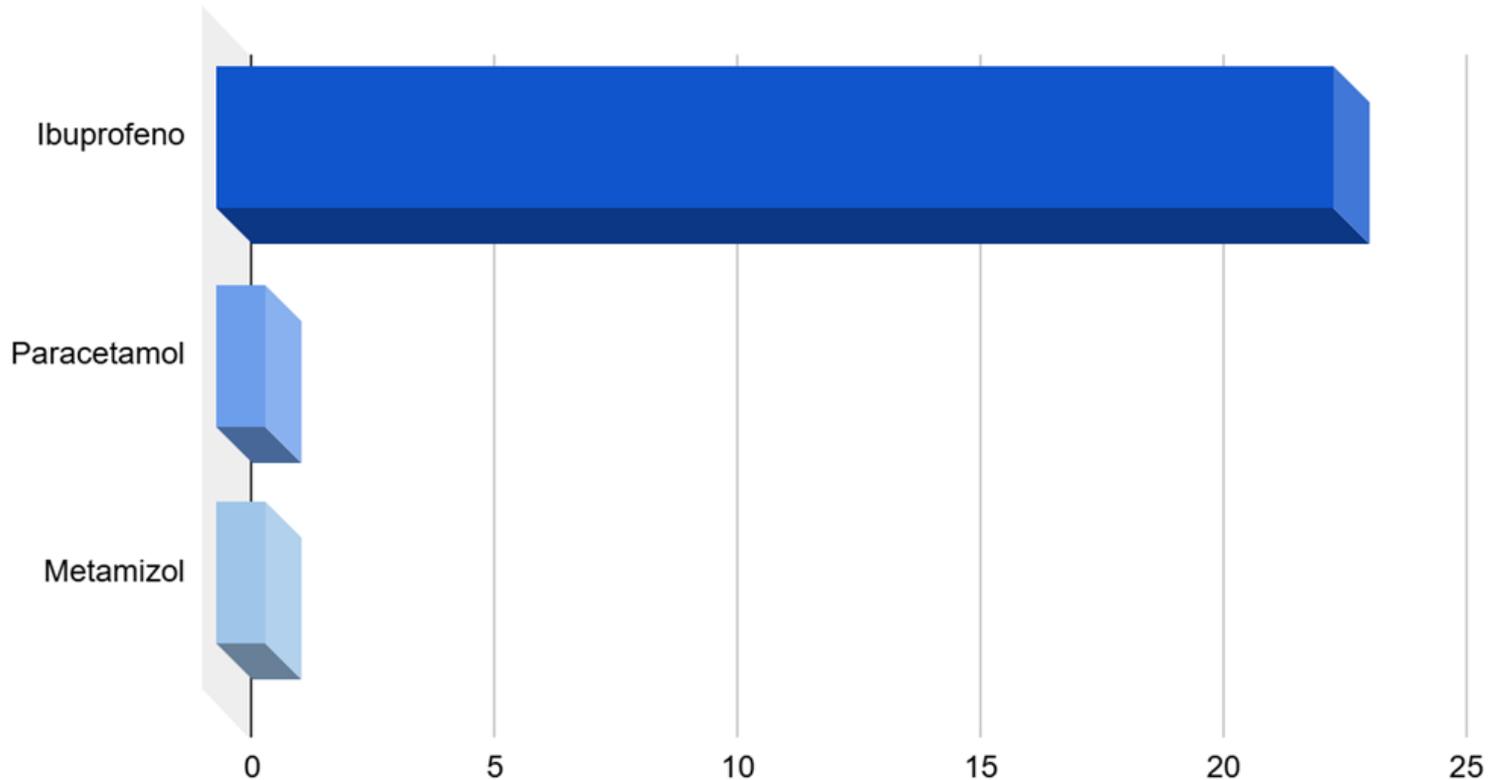
## AINE IMPLICADOS



# RESULTADOS

145 con estudio concluyente (71,1 %)

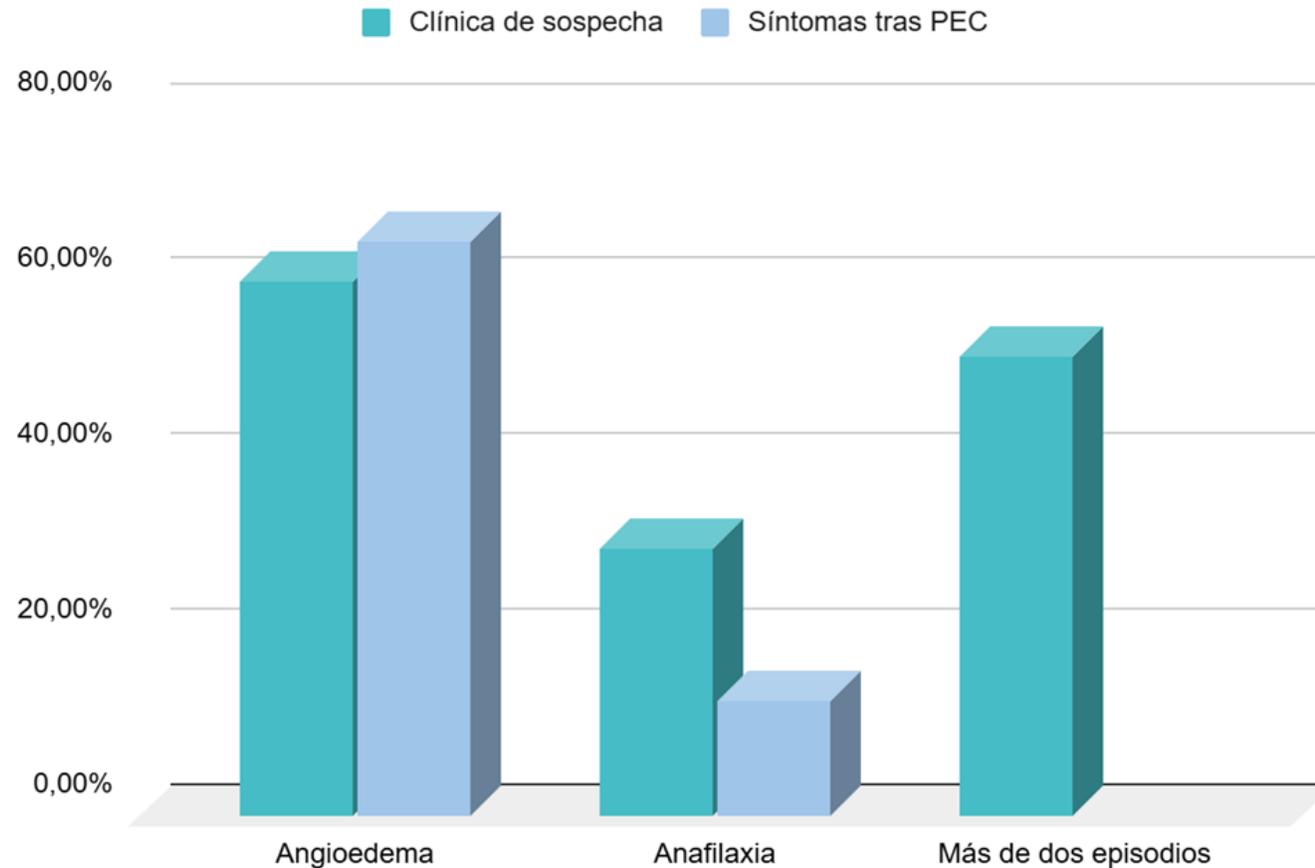
## HIPERSENSIBILIDAD CONFIRMADA



- 64% varones (n. s.)
- Edad 6-14 años (media 10.8) (p = 0,013)
- Enfermedades atópicas concomitantes (32.6% vs 10.9%) (p = 0,016)

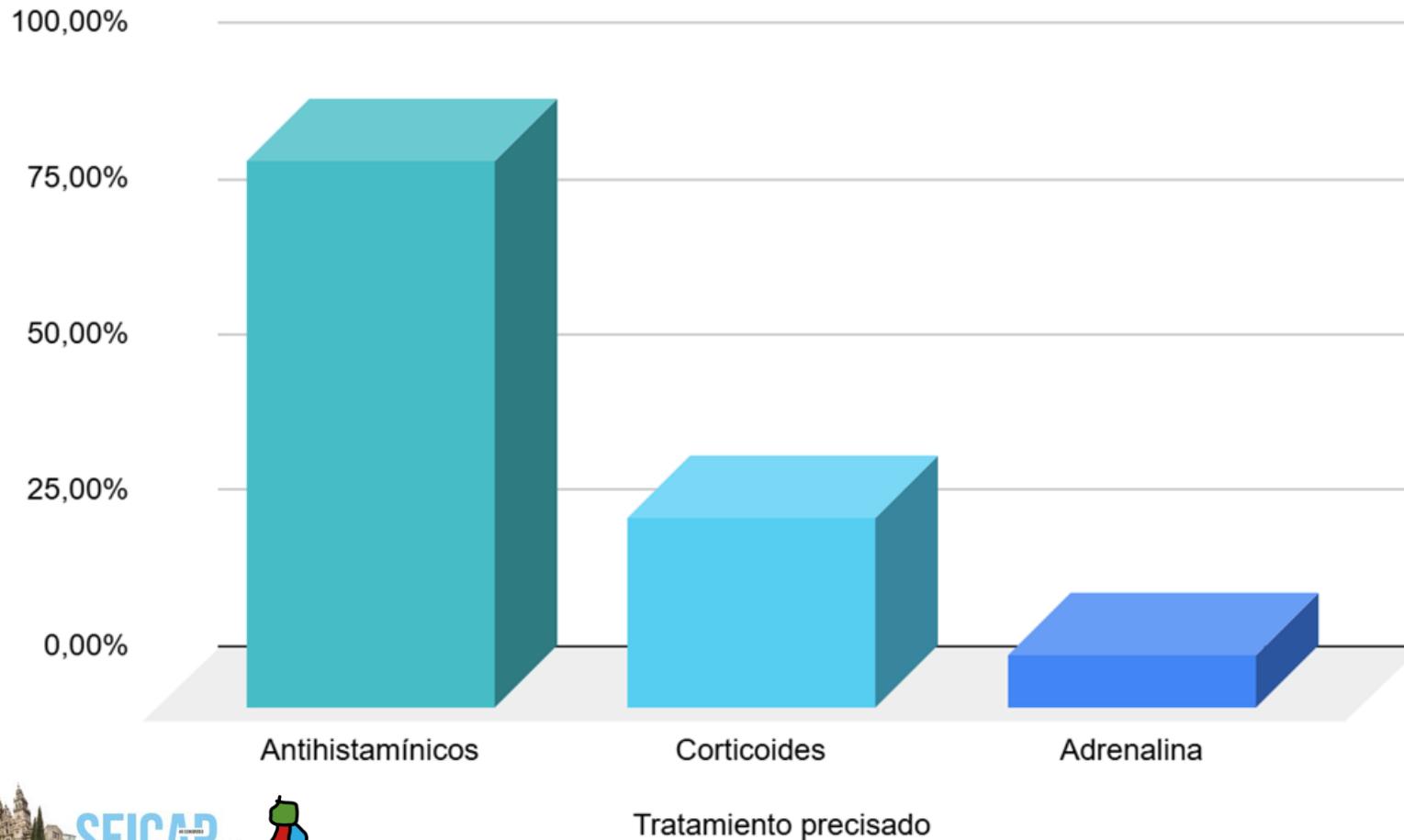
# RESULTADOS

## Hipersensibilidad a Ibuprofeno (23)



# RESULTADOS

## Tratamiento precisado tras prueba de provocación oral



### *Ibuprofeno:*

- *Reacción cruzada comprobada en 9/9 niños.*
- *Tolerancia paracetamol 23/23*
- *Tolerancia a meloxicam 4/4*

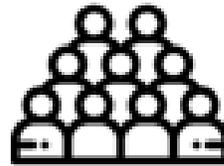


# REVISIÓN DETALLADA 2

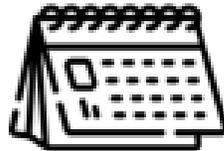
## Estudio AINE-SEICAP

(2022-2024)

# RESULTADOS



34 pacientes



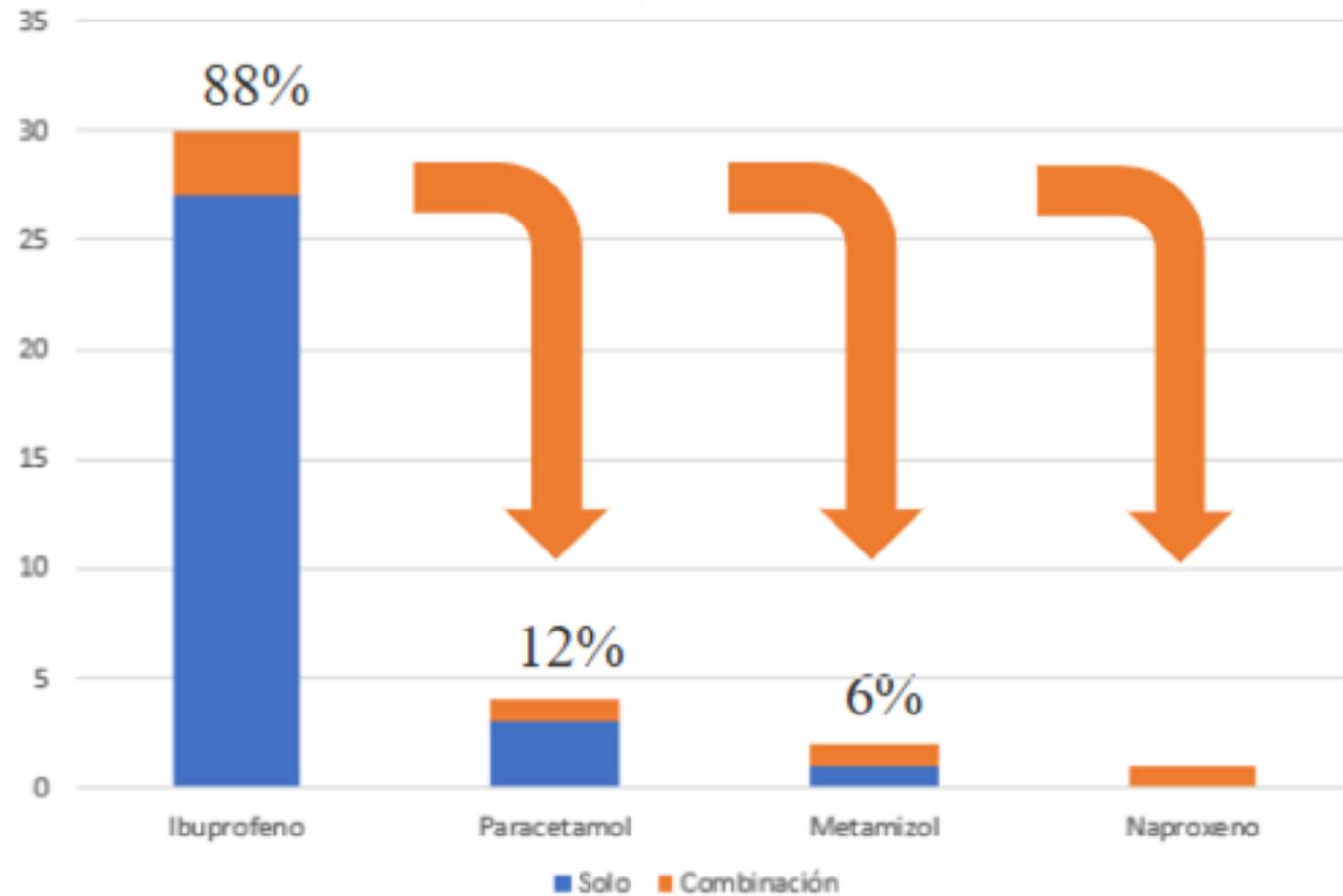
Rango 0 - 14 años  
Edad media 7 años



20 varones (59%)  
14 mujeres (41%)

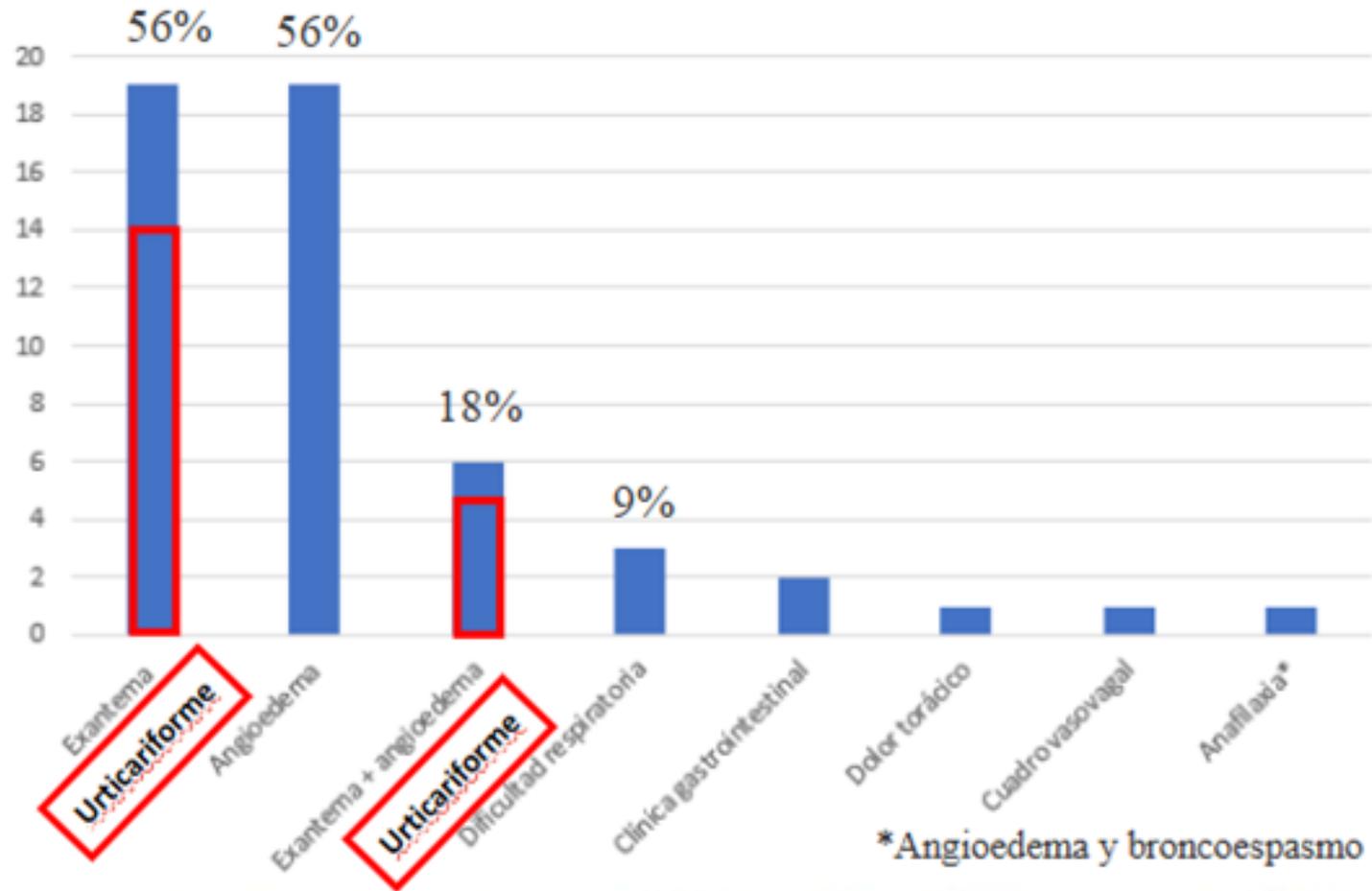
# RESULTADOS

AINE implicado



# RESULTADOS

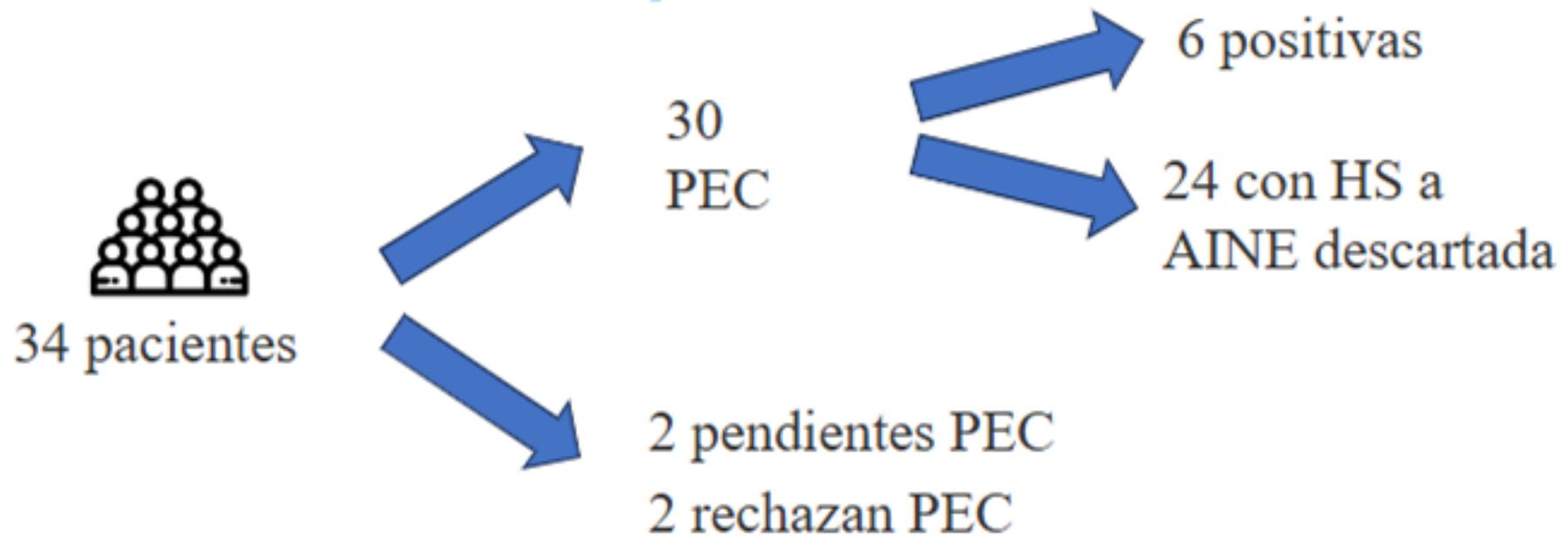
Clínica



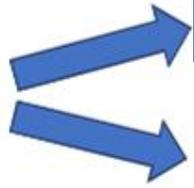
\*Angioedema y broncoespasmo

# RESULTADOS

Diagnóstico: PEC



30  
PEC



6 positivas

24 con HS a  
AINE descartada

# RESULTADOS

## Diagnóstico: PEC

AINE	PEC paracetamol	PEC Ibuprofeno	PEC AAS	PEC Metamizol	PEC Meloxicam
Ibuprofeno	-	POSITIVA	POSITIVA	POSITIVA	NEGATIVA
Ibuprofeno	-	-	POSITIVA	POSITIVA	NEGATIVA
Ibuprofeno	-	-	POSITIVA	-	NEGATIVA
Ibuprofeno	-	POSITIVA	POSITIVA	Pendiente	Pendiente
* Ibuprofeno/ Naproxeno	-	POSITIVA	NEGATIVA	Pendiente	Pendiente

Toleran paracetamol

Tolera ibuprofeno	<b>Paracetamol</b>	<b>POSITIVA</b>	NEGATIVA	-	-	-
	Prick test negativo Intradermorreacción positiva					

# CONCLUSIONES

1. La HS a AINE se confirma en alrededor del 20% de los casos (1/5)
2. El angioedema (facial) y las erupciones cutáneas (urticaria) son las manifestaciones habituales, pero la anafilaxia ocurre con cierta frecuencia
3. La hipersensibilidad a ibuprofeno suele ser cruzada con otros AINE
4. Los pacientes afectados suelen tolerar paracetamol y meloxicam, pero no metamizol
5. PEC es un método diagnóstico imprescindible para el estudio de estos pacientes
6. La alergia selectiva a paracetamol o a metamizol es muy infrecuente



**¿Y DESPUÉS?**

**¿CÓMO EVOLUCIONAN ESTOS PACIENTES?**

**¿SU HIPERSENSIBILIDAD A AINE SERÁ  
PERMANENTE?**

# ESTUDIO OBSERVACIONAL PROSPECTIVO

## OBJETIVO PRINCIPAL:

Analizar la persistencia o remisión de la HS-AINE en pacientes diagnosticados en la edad pediátrica varios años después de su diagnóstico

## OBJETIVO SECUNDARIOS:

Conocer la evolución de los pacientes diagnosticados de HS-AINE en edad pediátrica:

- Uso de fármacos alternativos y tolerancia a los mismos
- Reacciones de hipersensibilidad ocurridas por la toma de algún AINE o fármaco relacionado
- Investigar la presencia de factores personales y comorbilidades asociados a la HS-AINE
- Investigar el grado de afectación de la calidad de vida en pacientes con HS-AINE

# BIBLIOGRAFÍA

- Kowalski ML, Makowska JS, Blanca M, Bavbek S, Bochenek G, Bousquet J, et.al. Hypersensitivity to nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) – classification, diagnosis and management: review of the EAACI/ENDA and GA2LEN/HANNA. *Allergy* 2011; 66: 818–829
- Gomes ER, Brockow K, Kuyucu S, Saretta F, Mori F, Blanca-Lopez N, et.al. Drug Allergy Interest Group. Drug hypersensitivity in children: report from the pediatric task force of the EAACI Drug Allergy Interest Group. *Allergy* 2016; 71: 149–161
- Yilmaz Topal O, Kulhas Celik I, Turgay Yagmur I, Toyran M, Civelek E, Karaatmaca B, et. al. Results of NSAID provocation tests and difficulties in the classification of children with nonsteroidal anti-inflammatory drug hypersensitivity. *Ann Allergy Asthma Immunol.*2020;125(2):202-7

# BIBLIOGRAFÍA

- Salas-Casinello M, Sáenz-de Santa María R, López-Sánchez JD, Cornejo-Garcia JA, Pérez-Sánchez N, Casas R, et.al. Different Patterns of Response in Hypersensitivity Reactions to Arylpropionic Acid Derivatives. *J Allergy Clin Immunol Pract.* 2023;11(12):3715-23
- Calvo-Campoverde K, Giner-Muñoz MT, Martínez-Valdez L, Rojas-Volquez M, Lozano-Blasco J, Machinena A, et. al. Reacciones de hipersensibilidad a antiinflamatorios no esteroideos y su tolerancia a fármacos alternativos. *An Pediatr (Barc).* 2016;84(3):148-53
- Mori F, Atanaskovic-Markovic M, Blanca-Lopez N, Gomes E, Gaeta F, Sarti L, et al. A multicenter retrospective study on hypersensitivity reactions to nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) in children: A report from the European network on drug allergy (ENDA) group. *J Allergy Clin Immunol Pract* 2020;8:1022-1031.e1.
- Cavkaytar O, du Toit G, Caimmi D. Characteristics of NSAID-induced hypersensitivity reactions in childhood. *Pediatr Allergy Immunol* 2019;30:25–35

# HIPERSENSIBILIDAD FRENTE A ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS (AINE)

Julia Jaque Gómez-Aguado - [juliajaque98@gmail.com](mailto:juliajaque98@gmail.com)

Alberto Marín Muñoz - [alberto\\_marinmu@hotmail.com](mailto:alberto_marinmu@hotmail.com)

Unidad de Alergología y Neumología Pediátrica.

Servicio de Pediatría. Hospital General Universitario Dr. Balmis. Alicante