

# **SOBRE ALERGIA A CONTRASTES YODADOS:**

## **El período refractario cuenta.**

PAOLA LEONOR QUAN LÓPEZ, AMALIA BERNAD ALONSO, GABRIEL GASTAMINZA LASARTE, CARMEN D'AMELIO GARÓFALO, JOAN PENELLA MAS, MARÍA JOSÉ GOIKOETXEA  
CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA  
ABRIL 2018

### **COMUNICACIÓN ORAL - RESUMEN**

#### **1) OBJETIVOS**

- Descripción de un caso clínico de alergia a contrastes yodados en el que proveer alternativas seguras presentó un reto importante.
- Señalar la discordancia entre el estudio alergológico (pruebas cutáneas y prueba de provocación con resultados negativos), y la reacción sistémica presentada posteriormente durante la administración del contraste probado en un cateterismo.
- Destacar la importancia de considerar el período refractario al realizar el estudio alergológico, además de la reactividad cruzada entre contrastes no iónicos.

#### **2) MATERIAL Y MÉTODOS**

Paciente varón de 64 años, con antecedente de reacción de hipersensibilidad inmediata a contraste yodado en 2010. Durante un cateterismo coronario con uso de lomeron (lomeprol) en octubre de 2015, presenta sensación distérmica y prurito en extremidades inferiores. En una segunda intervención en noviembre 2015, se administra premedicación con antihistamínico y corticoide, y se utiliza lomeron. Presenta shock anafiláctico.

#### **3) RESULTADOS**

Quince días después del shock anafiláctico es valorado en consulta. Las pruebas son positivas a lomeron, y negativas a Omnipaque (Iohexol), Visipaque (Iodixanol), y Radialar (Amidotrizoato meglumina). Se realiza prueba de provocación con Visipaque, sin incidencias. Sin embargo, un mes después, al realizar un nuevo cateterismo con Visipaque, nuevamente shock anafiláctico.

Al día siguiente de la última reacción, presenta pruebas positivas a lomeron, y también a Omnipaque y Visipaque. Un mes después de la última reacción la prueba a lomeron persiste positiva, las pruebas a Visipaque y Omnipaque son claramente positivas y se ha positivizado la prueba a Ultravist.

#### **4) CONCLUSIÓN**

Se trata de una reacción alérgica a lomeron mediada por IgE, en la que se aprecia reactividad cruzada con prácticamente todos los contrastes no iónicos, de baja osmolaridad. En estas reacciones, no respetar el período refractario, puede llevar a hacer diagnósticos falsamente negativos, con el consiguiente riesgo para el paciente.