

REACCIÓN ADVERSA INUSUAL A CONTRASTES YODADOS: SIALOADENITIS AGUDA

M. J. Zavala Segovia, N. Aali Mohamed, E. Arroabarren Alemán, A. Navarro Medina, B.E. García Figueroa, S. Echechipía Madoz

Servicio de Alergología. Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona.

Introducción

La sialoadenitis es una reacción adversa poco frecuente tras el uso de contrastes yodados, que en su presentación inicial puede plantear diagnóstico diferencial con reacciones alérgicas.

Presentamos un caso clínico, describiendo las principales características clínicas, diagnósticas así como su tratamiento.

Caso clínico y Resultados

Mujer de 48 años, diagnosticada en 2014 de adenocarcinoma de células claras renal derecho, practicándosele nefrectomía derecha. Desde entonces, se le habían realizado hasta 6 TAC con diferentes contrastes yodados, bien tolerados. Fue remitida en Febrero 2017 por haber presentado, 6 horas después de la administración de contraste no especificado para realización de TAC abdominal edema de cuello deformante y persistente, que cedió en 4 días sin tratamiento. Prick e intradermorreacción con contrastes yodados resultaron negativos. Se indicó para futuras exploraciones utilizar premedicación y evitar Iodixanol. Tres meses después fue remitida por nuevo edema en cuello al día siguiente de exploración con Iopromida (ULTRAVIST®) a pesar de premedicación, que remitió en una semana con corticoides y antihistamínicos orales. Las pruebas cutáneas y epicutáneas con contrastes resultaron negativas y las determinaciones de T4 y TSH normales. Fue diagnosticada de reacción adversa a contrastes yodados no inmunológica compatible con sialoadenitis aguda.

Existen pocas publicaciones de este tipo de reacción adversa cuya mayor incidencia se produce en pacientes con insuficiencia renal crónica, independientemente de edad, sexo o raza, con riesgo de recurrencia en siguientes exposiciones a contrastes. El periodo de latencia es variable entre minutos y días, su clínica principal es crecimiento glandular indoloro, se recomienda confirmación diagnóstica ecográfica, y se trata con antihistamínicos, analgésicos y/o corticoides aunque es benigna y su evolución natural es hacia la resolución espontánea.

Conclusiones

La sialoadenitis por yodo es una manifestación infrecuente, de la cual debemos estar alerta, ante el mayor uso de técnicas de imagen e intervencionismo que requieren uso de contraste radiológico.