

Cuando no hay opciones alternativas terapéuticas disponibles

LA DESENSIBILIZACIÓN PUEDE SER LA ÚNICA OPCIÓN EN PACIENTES ONCOLÓGICOS ALÉRGICOS A MEDICAMENTOS

- "Algunos pacientes oncológicos desarrollan alergia a determinados fármacos lo que les impide ser tratados con el medicamento que resulta más eficaz para su curación "
- Los protocolos de desensibilización son eficaces para tratar reacciones alérgicas a los tratamientos de quimioterapia más comunes, a los anticuerpos monoclonales y a algunos antibióticos.
- La Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC) ha puesto en marcha en primer y único Registro Europeo de Desensibilización a Medicamentos Oncológicos ante el aumento de las enfermedades oncológicas y la frecuencia de aparición de reacciones de hipersensibilidad por fármacos considerados arsenal de primera línea.

Madrid, 3 de febrero de 2012.- Los protocolos de desensibilización se aplican en la actualidad con éxito para tratar reacciones alérgicas a los tratamientos quimioterápicos más comunes, como los taxanos, los platinos o la doxorubicina, así como a los anticuerpos monoclonales empleados para el tratamiento de las patologías oncológicas. Por eso, con motivo del **Día Mundial del Cáncer** que se celebra **mañana sábado 4 de febrero**, la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC) quiere recordar a los pacientes con cáncer que la desensibilización es una vía de gran utilidad para aquellos casos en los que sean alérgicos al fármaco con que deben ser tratados y no exista una alternativa terapéutica válida.

Tal y como explica la **doctora María José Torres**, coordinadora del Comité de Alergia a Medicamentos de la SEAIC, *"la inducción a la tolerancia es una posibilidad que cada vez debe tenerse más en cuenta. En el caso de tratamientos con antineoplásicos, muchas veces la ausencia de alternativa al fármaco al que son alérgicos supone la progresión de la enfermedad, empeoramiento de la calidad de vida y disminución de la supervivencia del paciente"*.

A diferencia del resto de sustancias alergénicas, las reacciones medicamentosas no tienen un tratamiento específico. Los expertos aconsejan, como en cualquier otro caso de

hipersensibilidad, evitar el contacto con el fármaco causante de la reacción y extender esta precaución al grupo de medicamentos relacionados, buscando alternativas seguras de tratamiento.

Sin embargo, en ocasiones aparecen en la práctica clínica alérgicos a fármacos que no pueden ser tratados adecuadamente con otro producto o una familia alternativa. En estos casos, se puede optar por la desensibilización al agente terapéutico responsable de la alergia que, en palabras de la doctora Torres, consiste en *“inducir de forma temporal una tolerancia al fármaco causante de la alergia, permitiendo así tratar adecuadamente a los pacientes con medicamentos a los que previamente habían mostrado una reacción de hipersensibilidad”*. Para poder poner en marcha protocolos de desensibilización es necesario contar con unidades especiales de Alergología en los hospitales. *“Muchas veces la figura del alergólogo no está contemplada en la cartera de servicios del hospital y la patología alérgica es derivada a otros especialistas. – explica la experta. Actualmente la mayoría de los hospitales trata pacientes oncológicos, y si se presentara la situación de que uno de ellos es alérgico al tratamiento que van a administrarle, la única solución sería poder contar con un alergólogo”*.

En esta misma línea la alergóloga pone de manifiesto que *“este proceso conlleva la creación de unidades de trabajo multidisciplinares, porque para que una Unidad de Desensibilización con medicamentos oncológicos funcione precisa de una perfecta coordinación entre los servicios de Alergia, Oncología, Farmacia y Enfermería. Además deben estar dirigidas y trabajar en ellas personas específicamente entrenadas para realizar ésta técnica, reconocer con rapidez las reacciones y tratarlas lo más precoz y efectivamente posible”*.

Primer y único Registro Europeo

La alergia a medicamentos constituye un motivo de consulta cada vez más frecuente. Según datos de la SEAIC, en la actualidad este tipo de alergia constituye el tercer motivo de consulta más frecuente, tras la rinoconjuntivitis y el asma. Se estima que entre el 15% y el 25% de la población puede sufrir alguna reacción a la medicación utilizada que, en la mayoría de las ocasiones, puede derivar en una reacción alérgica.

Las unidades de Alergología en los centros hospitalarios españoles están acumulando experiencias en estos protocolos de desensibilización, pero hasta el momento no se cuenta con un registro de la actividad real en nuestro país. Así, con el objetivo de compartir sus prácticas para seguir investigando, la SEAIC ha puesto en marcha una base de datos para reunir información sobre todos los procesos de desensibilización con medicamentos oncológicos que se realizan en España. Se trata del primer y único Registro Europeo de Desensibilización a Medicamentos Oncológicos. Tal y como cuenta la **doctora Pilar Tornero**, alergóloga del Hospital Gregorio Marañón y coordinadora de

dicho registro, *“carecemos de un registro de casos y no sabemos si nuestras pautas de actuación son homogéneas”*

Ante el aumento en las últimas décadas de la incidencia y prevalencia de las enfermedades oncológicas y en el incremento en la frecuencia de aparición de reacciones de hipersensibilidad por quimioterápicos que son arsenal de primera línea en el tratamiento de estas enfermedades *“merece la pena resaltar la importancia de dicho registro ya que, además de ser único en Europa y haberse creado en España, nos permitirá unificar pautas de actuación sumar experiencias y compartir resultados, lo que desembocará en una mejora de los protocolos de desensibilización”*, destaca la doctora Tornero. *“Al tener una reacción alérgica que les impide recibir el tratamiento, los pacientes quedarían relegados a ser tratados con segundas líneas que generalmente no son tan efectivas”*, subraya la coordinadora.

Condiciones de desensibilización

“La desensibilización es una técnica que consiste en administrar dosis progresivas del fármaco, comenzando con una dosis muy pequeña, hasta alcanzar la dosis terapéutica, de tal manera que el paciente pueda recibir el medicamento al que es alérgico. Estos protocolos no son rígidos y se pueden modificar según la tolerancia del paciente”, apunta la doctora Torres.

Es preciso tener en cuenta que esta nueva estrategia terapéutica requiere de un entorno hospitalario y genera una tolerancia de carácter temporal que debe mantenerse activa mediante la administración continua del fármaco al que se ha desensibilizado. Tal y como explica la alergóloga *“se trata de un procedimiento de alto riesgo y la tolerancia obtenida es temporal, ya que solo perdura mientras existan unos niveles determinados del fármaco en el organismo. Por lo tanto, cada ciclo de quimioterapia o la administración de medicamentos a intervalos significativamente superiores a su vida media, deben ser considerados como una nueva desensibilización que puede comportarse con características diferentes”*, añade la alergóloga.

Por último, *“aunque el tiempo estimado para realizar el proceso es alrededor de 6 horas, la duración es muy variable, ya que cada pauta se debe individualizar y establecer buscando que sea lo más efectiva y segura para cada paciente. Depende sobre todo de la gravedad de la reacción sufrida, la patología de base del enfermo, la tolerancia a desensibilizaciones anteriores y las reacciones que ocurran durante la desensibilización”*, concluye la doctora Torres.

- **Para más información, Gabinete de Prensa de la SEAIC. PLANNER Media: Elena Moreno/Laura Castellanos. Telf.: 639 729 479 / 639 338 215**