

ANAFILAXIA Y REACCIÓN ANAFILACTOIDE POR VITAMINA K: PRESENTACIÓN DE UNA SERIE DE CASOS

(1) Rojas Julia, Hospital de Clínicas “José de San Martín”, (2) Caminos María Paula, Hospital de Clínicas “José de San Martín”, (3) Albornoz María Florencia, Hospital de Clínicas “José de San Martín”.
(4) Benia Pablo Nicolás, Hospital de Clínicas “José de San Martín”.

INTRODUCCIÓN

Las reacciones de hipersensibilidad se producen por una respuesta exagerada o anómala del sistema inmunológico, provocando daño tisular. Pueden ser de tipo I, II, III y IV. La anafilaxia es una reacción de hipersensibilidad de tipo 1, las cuales están mediadas por IgE y son inmediatas ya que en el individuo sensibilizado, la reexposición al antígeno causa manifestaciones que se observan a los pocos minutos u horas de la reexposición. Por otro lado las reacciones anafilactoides son indistinguibles clínicamente de la anafilaxia y su mecanismo no es inmunomediado. La vitamina k1, vitamina liposoluble contienen en la formulación de algunas marcas comerciales un excipiente llamado etilpolietilenglicolico de aceite de ricino, que se cree que es el responsable de producir este tipo de reacciones. Cabe destacar que la infusión endovenosa (EV) debe realizarse a una velocidad que no debe ser superior a 1 mg/minuto.

Palabras clave: *vitamina k, anafilaxia, anafilactoide, etil polietilenglicolico de aceite de ricino.*

PRESENTACIÓN DE CASOS

Caso	1	2	3
Medicamento	Vitamina k1	Vitamina k1	Vitamina k1
Efecto Adverso	Shock anafilático	Reacción de hipersensibilidad	Dolor, eritema y prurito
Manejo	Administración de adrenalina y luego difenhidramina e hidrocortisona	Administración de difenhidramina e hidrocortisona	Cambio a otra marca comercial que no contiene el excipiente en su formulación.
Evolución	Favorable	Favorable	Favorable

Caso	4	5
Medicamento	Vitamina k1	Vitamina k 1(segunda dosis)
Efecto Adverso	Náuseas, vómitos, temblores, fiebre	Shock anafiláctico, con hipotensión, eritema y falta de aire
Manejo	Cambio a otra marca comercial que no contiene el excipiente en su formulación.	Expansión con 500 ml solución fisiológica, luego hidrocortisona y difenhidramina
Evolución	Favorable	Favorable

DISCUSIÓN

Existe evidencia a favor de que el causante del evento adverso es el excipiente contenido en la formulación, etil polietilenglicólico de ricino.

ALGORITMO DE NARANJO		
CASO 1	5	PROBABLE
CASO 2	6	PROBABLE
CASO 3	4	POSIBLE
CASO 4	4	POSIBLE
CASO 5	7	PROBABLE

SIMILITUDES	DIFERENCIAS
Todos los pacientes recibieron vitamina k1 10 mg.	Shock anafiláctico en dos de los casos
Excipiente de la formulación utilizada: etil polietilenglicólico de ricino	Tratamiento con difenhidramina 10 mg EV e hidrocortisona 100 mg EV, en cuatro de los casos.
Velocidad de infusión fue la adecuada	Modificación de la marca comercial en dos de los casos presentados.
Suspensión de la infusión ante la aparición de la reacción adversa	Reacción anafiláctica mediada por mecanismos inmunológicos en uno de los casos presentados

CONCLUSIÓN

- ✓ La farmacovigilancia debe ser una práctica rutinaria no solo de los farmacéuticos, sino también del resto del equipo de salud, principalmente en este tipo de reacciones que se dan de manera aguda durante la internación, donde la mayor pesquisa ocurre gracias al enfermero.
- ✓ De esta manera podremos seguir recopilando información no solo sobre los fármacos sino también de excipientes peligrosos, o generar alertas para actuar de manera adecuada cuando estos eventos se presenten.

BIBLIOGRAFÍA

- ✓ Fainboim Leonardo, Geffner Jorge. Introducción a la Inmunología Humana. 6ta Ed. 2011.
- ✓ Werner J Pichler, MD. Drughypersensitivity: Classification and clinical features. UpToDate, 2019.
- ✓ Choudhary B, Kumari S, Dhingra B, Jhaj R. A clinically suspected case of Anaphylactoid reaction to vitamin K injection in a child: a case report and review of literature. Indian J Pharmacol 2016.
- ✓ Vitamin K (phytonadione): Drug information. UpToDate.
- ✓ Rachel B. Britt, Jamie N. Brown. Characterizing the Severe Reactions of Parenteral Vitamin K. 2018.
- ✓ Douglas L. Riegert-Johnson; Gerald W. Volcheck. Theincidence of anaphylaxis following intravenous phytonadione (vitaminK1): a 5-year retrospective review.