Non sempre chi è allergico ad una cefalosporina lo è anche ad un'altra

Data 22 novembre 2015
Categoria infettivologia

Uno studio suggerisce che soggetti che hanno avuto una reazione allergica Ig-E mediata ad una cefalopsorina possono usare una cefalosporina alternativa perchè non sembra esserci una reazione crociata.

L'allergia Ig-E mediata alle cefalosporine è un fenomeno noto da anni, tuttavia non è chiaro se un paziente allergico ad una determinata cefalosporina lo possa essere anche ad un'altra.

Il problema ovviamente si può risolvere ricorrendo ad un'altra classe di antibiotici, tuttavia alcuni autori si sono chiesti, al contrario, se in questi soggetti non sia possibile usare una cefalosporina alternativa in quelle condizioni in cui l'uso delle cefalosporine sia necessario.

Per determinarlo hanno arruolato 102 soggetti che avevano avuta un reazione allergica immediata dopo l'assunzione di una cefalosporina e nei quali lo skin test era risultato positivo.

I partecipanti sono stati sottoposti al dosaggio delle IgE specifiche e allo skin test per varie cefalosporine, il che ha permesso di suddividere i partecipanti in quattro gruppi.

Successivamente i pazienti sono stati sottoposti ad un test cutaneo con cefalosporine alternative e si è visto che il farmaco non provocava problemi.

Gli autori possono così concludere che l'allergia alle cefalopsorine non sembra essere un effetto di classe. Nei soggetti che hanno sperimentato una reazione allergica ad una determinata cefalosporina si può usare una cefalosporona alternativa con una catena laterale diversa purchè venga eseguito un pre-test cutaneo e che questo dia un esito negativo.

I risultati di questo studio soroprendono relativamente perchè nella pratica clinica non è raro che un paziente che ha sperimentato in passato una reazione allergica ad una cefalosporina venga trattato con una cefalosporina diversa. Questo può verificarsi per una serie di motivi ben comprensibili, per esempio per un errore o perchè al momento della prescrizione la precedente reazione allergica non era nota o il paziente non la ricordava o la riferisce solo in un secondo tempo,etc.
L'esperienza è che spesso in questi casi non si verifica alcuna reazione immunologica.

Questo non esime però il medico dall'eseguire una corretta ed esauriente raccolta anamnestica e da una attenzione particolare nel registrare e nel porre in evidenza nella cartella clinica eventuali pregresse allergie.

RenatoRossi

Bibliografia

Romano A et al. IgE-mediated hypersensitivity to cephalosporins: Cross-reactivity and tolerability of alternative cephalosporins. The Journal of Allergy and Clinical Immunology "015 Spet. 136: 685-691

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 13/11/2026 alle ore 17:50 | Pagina 1 di 1