

Rol del farmacéutico en la pesquisa de reacciones adversas durante el uso de antibióticos

Role of the pharmacist in the investigation of adverse reactions during the use of antibiotics

Fronteras en Medicina 2023;18(1):10-11. <https://DOI.org/10.31954/RFEM/202301/0010-0011>

En 1928 Alexander Fleming introdujo el uso de la penicilina como tratamiento en el campo de la medicina. Su descubrimiento fue un punto de inflexión como terapia en enfermedades infecciosas que permite salvar vidas. Por esta investigación recibió en 1945 el Premio Nobel de Medicina. Se necesitaron casi 11 años para que ese descubrimiento de laboratorio se transformara en un medicamento que pudiera ser producido a gran escala y estuviera al alcance de la población. Fue así como, en 1941, se utilizó la primera dosis de penicilina en un paciente y recién en 1944 el Laboratorio Pfizer inicio su producción a escala industrial¹. Desde entonces los antibióticos han desarrollado un papel fundamental en el tratamiento y la cura de diversas enfermedades.

La primera reacción adversa a medicamentos fue descrita en 1937 al utilizar un elixir de sulfanilamida que en su composición contenía un vehículo contaminado con dietilenglicol. Tal evento, responsable de la muerte de 107 pacientes, dio origen a la FDA como organismo de control para la toxicidad de los medicamentos². Esto motivó que diferentes países establecieran sistemas de control y que se organizara en la OMS el primer centro de vigilancia, en una primera instancia en Virginia (EE.UU.) para luego radicarlo en Uppsala, Suecia. Desde 1968 se han registrado más de 30 millones de reportes de sospecha de eventos adversos a medicamentos en VigiBase. Argentina, a través de su agencia reguladora, es miembro pleno de esta base de datos de la OMS desde 1994³.

Los antibióticos son fármacos necesarios, que se prescriben frecuentemente para diferentes enfermedades infecciosas, pero además son responsables de diversos eventos adversos en las personas que los reciben. La penicilina y sus derivados son responsables de alrededor del 10% de estos sucesos, los cuales se producen con diferentes características y riesgos para sus usuarios. Otras reacciones en diferentes grupos de antibióticos como los aminoglucósidos, metronidazol, algunas lincosamidas (p. ej., clindamicina) producen reacciones leves cutáneas hasta generalizadas como una eosinofilia con síntomas sistémicos (DRESS) o exantemas agudos generalizados. La prescripción médica para evitar estas reacciones genera un uso de antimicrobianos de amplio espectro que favorece el desarrollo de resistencia^{4,6}.

En la prescripción de antimicrobianos, es necesario considerar e investigar los antecedentes del paciente así como los posibles mecanismos responsables de las reacciones adversas si se identifican (reacciones retardadas o mediadas por IgE).

En este número se presenta un trabajo con datos locales de revisión de estos eventos que orienta a identificar reacciones adversas en pacientes con prescripción de antimicrobianos, motivando la búsqueda en determinadas características que faciliten en la práctica clínica disminuir estos eventos aumentando la seguridad de nuestros pacientes (Scolari M et al.). Estos datos permiten establecer y desarrollar una cultura de la seguridad que propicie el uso seguro de los medicamentos en la institución. Para esto es necesario establecer estrategias para que los profesionales identifiquen reacciones adversas, siendo el Servicio de Farmacia un pilar fundamental en la colaboración de esta actividad. Los profesionales farmacéuticos son expertos en medicamentos que en su formación desarrollan competencias y habilidades en farmacovigilancia clínica y terapéutica.

Los sistemas de vigilancia activa (reconocer, reportar, recolectar, analizar, notificar) en el uso de antimicrobianos son oportunidades para fortalecer el uso adecuado de este grupo de fármacos y, por consiguiente, disminuir la resistencia a los antibióticos que tanto nos preocupa en este tiempo⁷.

Pamela Bertoldo

Hospital Municipal Villa El Libertador Príncipe de Asturias
Defensa 1200 B°, X5000 Córdoba, Argentina. Tel.: 0351 434-3221; pamela.bertoldo@gmail.com

BIBLIOGRAFÍA

1. The Discovery and development of penicillin. Disponible en: <https://www.acs.org/content/dam/acsorg/education/whats-chemistry/landmarks/flemingpenicillin/the-discovery-and-development-of-penicillin-commemorative-booklet.pdf> (consultado el 16-03-2023).
2. <https://who-umc.org/vigibase/> (consultado el 12-03-2023).
3. The year in review. 2021-2022. Uppsala Monitory Center. Disponible en: <https://who-umc.org/media/cgnlrs5v/umc-annual-report-2021-22.pdf> (consultado el 14-03-2023).
4. Blumenthal KG, Peter JG, Trubiano JA, Phillips EJ. Antibiotic allergy. *Lancet* 2019;393(10167):183-98.
5. Dille M, Geng B. Immediate and Delayed Hypersensitivity Reactions to Antibiotics: Aminoglycosides, Clindamycin, Linezolid, and Metronidazole. *Clin Rev Allergy Immunol* 2022;62(3):463-75.
6. Shenoy ES, Macy E, Rowe T, Blumenthal KG. Evaluation and Management of Penicillin Allergy: A Review. *JAMA* 2019;321(2):188-99.
7. Cómo funciona la seguridad de los medicamentos? Disponible en: <https://who-umc.org/about-the-who-programme-for-international-drug-monitoring/el-ciclo-de-la-fv/> (consultado el 12-03-2023).