

Carta al Director

Importancia de la desensibilización a los nuevos fármacos antirretrovirales

Sr. Director:

El impacto que la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) causa en nuestra sociedad, ha llegado al alergólogo debido fundamentalmente a la alta frecuencia con que estos pacientes se sensibilizan a los tratamientos empleados¹.

Hemos considerado interesante comunicar la actitud tomada en nuestro hospital al respecto. La Unidad de VIH colabora con nuestro servicio para tratar de desensibilizar a los enfermos que han presentado alguna reacción alérgica con aquellos fármacos antirretrovirales que se consideran idóneos para su tratamiento en lugar de buscar fármacos alternativos.

Presentamos el caso de una paciente de 21 años con sospecha de sensibilización a nelfinavir usado en triple terapia con didanosina y estavudina. Tras varios episodios de urticaria generalizada y angioedema en relación con el fármaco, se decidió el ingreso de la paciente para reintroducción del antirretroviral mediante una inducción de tolerancia. Se realizó una pauta rápida en un día empleando dosis crecientes². Previamente se había realizado *prick test* y parche con nelfinavir siendo ambos negativos. La paciente mantiene actualmente tratamiento con didanosina, estavudina y nelfinavir con buena tolerancia.

Estamos pendientes de la desensibilización a un nuevo antirretroviral denominado efarivenz en un paciente varón de 53 años en tratamiento bien tolerado con didanosina, estavudina y nelfinavir. A los 15 días de la introducción de efarivenz, comenzó con prurito generalizado y angioedema facial que obligó a su suspensión. El *prick test* y la prueba epicutánea con efarivenz fueron negativos³.

Consideramos preferible las pautas rápidas de desensibilización y el empleo de dosis altas, debido al riesgo que tienen estos enfermos de presentar resistencias a los antirretrovirales si éstos se administran a dosis bajas mantenidas.

En la bibliografía revisada encontramos que la sensibilización a estos fármacos es cada vez más frecuente en los pacientes infectados por el VIH, siendo diversos los mecanismos inmunológicos implicados y no siempre conocidos⁴, afectando a los antirretrovirales de reciente aparición. Todo ello invita al alergólogo a tomar parte activa en la problemática que supone el SIDA en nuestro días.

**A. Plaza Díaz,
J. Domínguez Ortega,
T. Robledo, M. Cimarra,
C. Martínez Cócera.**
Servicio de Alergia
Hospital Clínico San Carlos
Madrid.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bonfanti P, Capetti A, Riva P, Testa L, Quirino T. Hypersensitivity reactions during antiretroviral regimens with protease inhibitors. *AIDS* 1997; 11: 1301-1302.
2. Demoly P, Messaad D, Trylesinski A, Faucherre V, Fabre J, Reynes J, Delmas C, Dohin E, Godard P, Bousquet J. Nelfinavir-induced urticaria and successful desensitization. *J Allergy Clin Immunol* 1998; 102: 875-876.
3. Bossi P, Colin D, Bricaire F, Caumes E. Hypersensitivity syndrome associated with efarivenz therapy. *Clin Infect Dis* 2000; 30: 227-228.
4. Marshall GD Jr. AIDS, HIV-positive patients, and allergies. *Allergy Asthma Proc* 1999; 20: 301-304.