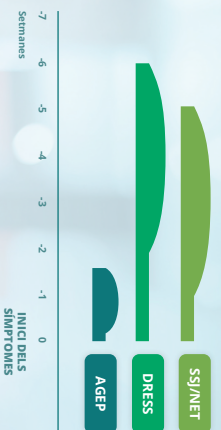


Diagnòstic diferencial de les SCARs més freqüents

Llatència òrbita- clínica	Fàrmac responsable	Síntomes generals	Signes (pell)	Afectació orgànica	Anàlítica	Histologia	Dx diferencial	Tractament	Mortalitat	Seqüeles
ACR* 1-11 dies	Penicil·lins, Mefloquina, Difencilina, vancomicina, etc.	Febre >38°C	Eritema i urticaridis, edema, pústules estèrils no foliulades generalitzades, o foliulades focals, o foliulades de "bulls". rarament afectació de la mucosa oral	Ruïnat i fege i punió	Hiperleucocitosi, neutrofília >700 cèl·l./µL, esofinòfil lleu	Pústules espongiformes o no espongiformes, subcorneals o intracorneals, amb o sense edema suppuratiu, que envolta "agregats" amb esofinòfils, vasculitis lleu	Parasi pústulosa, infectió per forges o bacteris, dermatitis neutrofil·lica, vasculitis pústulosa	Support actiu, Corticoides supra i/o sistèmics	1%	No
SA DRESS 2-6 setmanes	Allopurinol, Carbamazepil, Lamotrigina, Fenitoina, Sulfasalazina, Clozapina, Vancomicina, Ceftriaxona, Dapsosina, Sulfametoxazol, Lenalidomida.	Febre >38°C, símptomes gripals, limfadenopaties , queratosis i pruriti cutani	Eruptió maculopapular , eritema, edema facial o orofaríngia, purpura pústulosa, o foliulades i mucosa maculopapular focal	Fege, ronyó, punió, muscul còr./plantar, medulla, gèngis limfocits en tons o tons llacs	Eosinofília >700 cèl·l./µL, limfocits atípics, còr./plantar, medulla, gèngis limfocits en tons o tons llacs	Inflamació llaunerosa o parietal eczematosa (espèssament de la capa corneal), infiltrats infiltrat mononuclear, o d'eosinòfils i neutrofils focals, vasculitis lleu	Linfoma de cèl·lules T, pseudolinfoma, eruptió vírica	Support actiu, Corticoides sistèmics, Antiespasmòdics, Antiespasmòdics IV, Antiespasmòdics IV, modell / rituximab, ganciclovir	1-10%	Reagutitzacions, seqüeles autoimmunes
SJS/TEN 1-4 setmanes	Allopurinol, Carbamazepil, Lamotrigina, Fenitoina, AMLE, Fenitoina, Sulfasalazina.	Febre >38°C, símptomes gripals, eritema respiratori	Eritema dolorós palmo-plantar, bullioles , eritema conlunat, lesions al·lèrgiques en duna, la pell SS1 <10% / NET >30% / SJS-TEN >30%	Odis, nas i gèngis conlunat, derma, pruriti, fege, ronyó	Linfopenia, neutropenia transitoria, citòlisi lleu, deteriorament renal	Necrosi epitel·liana completa, necrosi amigdal·lar focal, que envolta "agregats" amb mononuclears lleus, IF directa negativa	Eritema multiforme major, infectió per Mycoplasma pneumoniae, bullioles lleus i/o erupció bulliosa generalitzada de fàrmac, toxicitat contraindicació, síndrome estadística de la pell estafilocòccica, LES, pitiríng	Support actiu, Corticoides sistèmics, Immunoglobulines IV, Ciclosporina, AntitNF, Plasmafrèsi.	10-45%	90% sovint invalidants

Període d'introducció dels fàrmacs sospitosos



Fàrmac	Altres HA	Reacció	Polímedicació
Abacavir	B*57.01	Reacció no hipersensible	
Nevirapina	C*04.01	SSJ/NET	Asiàtica i europea
Atopiranol	B*38.01	SSJ/NET/DRESS	
Carbamazepina	B*15.02	SSJ/NET	Asiàtica (excepció japonesa)
Dapsona	B*13.03	DRESS	Xinesa
Lamotrigina/Fenitona	A*31.01	Reaccions cutànies greus	Europea
Carbamazepina	A*31.01	Reaccions no immediates	Europea i japonesa
Fenitona	B*51.01 B*14.02 B*38.02	DRESS DRESS SSJ/NET	Trau pediàtrica Trau pediàtrica Trau pediàtrica
Cotrimoxazol	B*13.01	Reaccions cutànies greus	

SCAIC
Societat Catalana d'Al·lergia i Immunologia Clínica

www.scaic.cat



SCAIC Societat Catalana d'Al·lergia i Immunologia Clínica

Guia pràctica de les reaccions d'hipersensibilitat retardades greus (SCARs) a fàrmacs (SCARs)



SIGNES D'ALERGA

- Pell dolorosa
- Lesions en diària atípiques
- Erosions de mucosa

SSJ/NET

- Fiebre >38.5°C
- Afectació cutània >50%
- Eterna centritàlica

DRESS

- Buitlles
- Nitroixy positiu
- Leucopenia
- Eosinofília
- Afectació funció renal

- Linfoadenopaties
- Eosinofília, limfòcits atípics
- Transaminèis
- Proteïnúria

amb la col·laboració de
Allergy Therapeutics