

**TITULO****ALERGIA A ANTIBIÓTICOS EN BROTE DE LISTERIOSIS****AUTORES**

Carmen Rodríguez Pozo, Esteban Romero Rueda.

Unidad de Alergología Hospital Universitario Virgen del Rocío.

**PALABRAS CLAVE**

Listeriosis.

Alergia.

Antibióticos.

Urgencias.

## **INTRODUCCIÓN Y ANTECEDENTES**

En el contexto de la alerta sanitaria de listeriosis ocurrida en Andalucía en Agosto de 2019, durante el cual se han diagnosticado más de 200 casos de infección alimentaria por la bacteria *Listeria monocytogenes*, tras la ingesta de diferentes productos cárnicos, han sido atendidos en urgencias gran parte de los afectados por esta toxoinfección.

El tratamiento empírico para esta infección una vez diagnosticada, se basa fundamentalmente en dos antibióticos: amoxicilina en caso de infección leve y ampicilina en caso de infección grave y/o factores de riesgo de infección invasora ( inmunosupresión, transplante, enfermedad crónica, ancianos), además del tratamiento sintomático. En embarazadas en infecciones graves se asocia además ceftriaxona.

Así mismo, el tratamiento utilizado como profilaxis en caso de sospecha de ingesta de los productos afectados y con pacientes asintomáticos pero en riesgo de infección invasora, es cotrimoxazol .

El tratamiento se complica cuando se sospecha alergia a alguno de estos antibióticos.

## **OBJETIVOS**

Garantizar la realización urgente de pruebas diagnósticas ante posible alergia a los antibióticos utilizados como tratamiento en caso de infección por listeria.

## **METODOLOGÍA**

En la unidad de alergología del Hospital Virgen del Rocío se reciben multitud de interconsultas por parte de especialistas médicos para pacientes ingresados en el hospital que precisan tratamiento y tienen sospecha de alergia a medicamentos.

Generalmente estas interconsultas se resuelven en el mismo día , a las pocas horas de recibirlas en nuestra unidad, siempre y cuando se pueda compatibilizar el trabajo en las consultas con el estado del paciente en su hospitalización.

La listeriosis o listeria es una zoonosis, una infección alimentaria muy grave que los seres humanos pueden contraer al ingerir productos contaminados por '*Listeria monocytogenes*'; normalmente leche cruda, queso elaborado con leche sin pasteurizar, embutidos, patés, quesos poco curados o frescos... esta bacteria que se desarrolla intracelularmente causando una infección alimentaria muy grave que puede llegar a ser mortal.

El grupo más sensible a la infección y a sus consecuencias son las mujeres embarazadas, que pueden transmitir la enfermedad al feto durante el embarazo o en el momento del parto; las personas con el sistema inmunitario debilitado y los mayores de 65 años.

Los síntomas de la listeriosis suelen ser tardíos ya que la enfermedad tiene un periodo de incubación de unas cinco semanas. Los primeros signos son: fiebre, diarrea. Náuseas, dolores musculares.

Si la infección se extiende al sistema nervioso aparece cefalea, rigidez en el cuello confusión, pérdida de equilibrio y convulsiones.

Si se complica puede provocar septicemia, infección generalizada de la sangre y meningitis.

La infección al comienzo del embarazo puede provocar un aborto espontáneo. Las bacterias pueden atravesar la placenta e infectar al feto. Las infecciones a finales del embarazo pueden conducir a parto de mortinato o a la muerte del bebé al cabo de unas pocas horas de nacido. Aproximadamente la mitad de los bebés infectados al momento del parto o cerca de este morirá.

En los adultos, la enfermedad puede tomar muchas formas, dependiendo de qué órgano o sistema de órganos esté infectado. Puede presentarse como:

- Infección del corazón (endocarditis).
- Infección del cerebro o del líquido cefalorraquídeo (meningitis).
- Infección pulmonar (neumonía).
- Infección de la sangre (septicemia).
- Infección gastrointestinal (gastroenteritis).

Para evitar estas complicaciones o para tratarlas si ya han aparecido es urgente el tratamiento antibiótico, en caso de que exista sospecha de alergia a betalactámicos se remite hoja de consulta a alergología.

En todos los casos consultados en nuestro hospital, muchos de ellos resueltos en urgencias, la respuesta por parte de alergología ha sido urgente. De manera que enfermería ha realizado los test cutáneos sin demora.

La prueba intracutánea o de intradermorreacción (ID) es una técnica diagnóstica "in vivo", que se realiza en el propio paciente, bien sea con el fin de determinar el alérgeno responsable de la enfermedad o bien con el fin de llegar a un diagnóstico clínico.

La intradermorreacción consiste en la introducción del antígeno a estudiar, por medio de inyección Intracutánea, en la dermis. Se realiza con diversos extractos alergénicos, a los que el paciente presenta sintomatología de hipersensibilidad, responsables de su enfermedad alérgica.

En la actualidad, su uso se realiza mayoritariamente en estudios de hipersensibilidad a fármacos.

El objetivo es determinar el agente alergénico responsable de la enfermedad alérgica.

En el antebrazo inoculamos (suavemente en la dermis ) de 0.02-0.05 ml del alérgeno a estudiar, para obtener un habón de unos 3 mm de diámetro aproximadamente.

Entre 15 y 20 minutos tras la realización de la prueba se procede a la lectura inmediata de la misma.

Los criterios de positividad de las pruebas valoran en todos los casos la pápula y el eritema resultante.

## **RESULTADOS**

Para dar alternativas en los casos en los que se ha confirmado la alergia tras realizar los test cutáneos, hemos empleado.

- En embarazadas: meropenem 1 gr/IV/8h. Si infección SNC 2 gr/iv/8h.
- En adultos: 20 mg/kg/IV/día dividido en 3 dosis.
- En niños: 10 mg/Kg/día dividido en 3 dosis. 15 mgr/kg/día si infección SNC.

## **DISCUSIÓN Y APLICACIONES EN LA PRACTICA**

En la unidad de alergología del Hospital Virgen del Rocío existe una dotación de un médico y un enfermero/a disponibles para resolver hojas de interconsultas en el hospital. Además de esa tarea tanto el médico como el enfermero tienen citas en las consultas que tienen que atender durante la mañana. Habitualmente la actividad disminuye a última hora de la mañana con lo que las interconsultas se resuelven a partir de las 13 horas, sobretodo para compatibilizar con el trabajo de enfermería.

En el caso de las hojas de interconsultas por listeriosis se han resuelto de manera urgente, acudiendo de manera prácticamente inmediata al recibir la hoja de consulta y posponiendo el trabajo en la unidad.

## BIBLIOGRAFÍA

- Listeriosis. Medline plus. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001380.htm>
- Granda Franklin. Listeria monocytogenes: transmisión, formas y tratamientos efectivos . Elsevier.  
26/7/2018 <https://www.elsevier.com/es-es/connect/medicina/listeria-monocytogenes-listeriosis-transmision-tratamiento>
- Mauricio Castro, Dres. Stefano Fabbiani, Stephanie Viroga, Noelia Speranza. Alergia a los antibióticos. Boletín farmacológico. Volumen 9. Numero 4. Diciembre 2018

[https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/21079/1/alergia\\_a\\_los\\_antibitico.pdf](https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/21079/1/alergia_a_los_antibitico.pdf)