



◇ Artículo original

# Encuesta de reacciones adversas a medicamentos en pacientes hospitalizados

Martín Becerril-Ángeles, Adriana Aranda-Jan, Jesús Moreno-Quiróz.

Departamento de Alergia e Inmunología Clínica, Hospital de Especialidades Dr. Antonio Fraga Mouret, Centro Médico Nacional La Raza, IMSS. México, D. F.

## PALABRAS CLAVE:

Reacciones adversas por medicamentos, eventos adversos por medicamentos, hipersensibilidad, México.

## Resumen

**Introducción:** La prevalencia de las reacciones adversas a medicamentos (RAM) varía entre 0.7% a 35% de la población general y son causa de hospitalización en hasta 8% de los casos. Se ha observado que las RAM se presentan en 15% de los pacientes hospitalizados.

**Objetivo:** Conocer la prevalencia de las RAM mediante una encuesta por entrevista en pacientes internados y la revisión de expedientes clínicos en un hospital de tercer nivel de atención, en la ciudad de México.

**Resultados:** Fueron incluidos 328 pacientes de un total de 377 hospitalizados. Se encontró que 81 pacientes (24.69%) refirieron reacciones adversas con algún medicamento durante su hospitalización o antes. Del grupo con RAM, 61.7% eran mujeres, con una edad promedio de 48.2 años. Casi 80% de los casos con RAM tenían antecedentes familiares atópicos y la mitad de ellos había tenido reacciones con un medicamento y la otra mitad con dos o más medicamentos. Los servicios con más casos de RAM fueron Cardiología y Hematología. Los medicamentos referidos como la primera causa de RAM fueron los  $\beta$ -lactámicos (40%), seguidos de anti-neoplásicos. Las manifestaciones clínicas más frecuentes fueron urticaria (18%) y angioedema. Los tipos de reacción probable más frecuentes fueron de hipersensibilidad tipo I y los efectos colaterales. Encontramos que 24% de los casos de RAM no estaban registrados en los expedientes clínicos.

**Conclusiones:** Encontramos que uno de cada cuatro pacientes hospitalizados tenía antecedente de reacciones adversas a medicamentos, entre quienes predominaron las mujeres. La mayoría de casos con RAM tenía antecedentes atópicos. Los  $\beta$ -lactámicos fueron la primera causa de RAM. Observamos un sub-registro elevado de RAM en los expedientes clínicos.

**Correspondencia:** Dr. Martín Becerril Ángeles. Calle Alondra 42, Col. El Rosedal, Delegación Coyoacán, 04330. México, D. F.  
Correo electrónico: mbecer5@gmail.com

**KEYWORDS:**

Adverse drug reactions, adverse drug events, hypersensitivity, Mexico.

## Introducción

Se conoce como reacción adversa a medicamentos a todo efecto indeseable, nocivo y no intencionado que difiere de los efectos terapéuticos esperados y que ocurre durante el uso clínico de un medicamento o combinación de medicamentos, en las dosis y vías recomendadas y con propósito diagnóstico, terapéutico o profiláctico.<sup>1-4</sup> Las RAM se pueden manifestar como un efecto conocido o presentarse por primera vez. En este tópico se excluyen las sobredosis absolutas o relativas, intentos de suicidios, etc.<sup>4</sup>

Las RAM se han clasificado de acuerdo a características químicas, farmacológicas y clínicas. Las reacciones tipo A son predecibles y representan 80% de las RAM, tienen una relación dosis-respuesta, pueden evitarse con la suspensión o reducción de la dosis y rara vez ponen en peligro la vida. Las reacciones tipo B son impredecibles y son de mayor riesgo para la vida. Este tipo de reacciones son independientes de la dosis y se relacionan a la respuesta individual del huésped. En este grupo se encuentran las reacciones por intolerancia,

idiosincráticas, alérgicas y pseudoalérgicas. Las reacciones de tipo C, también llamadas químicas, se relacionan a la estructura química de la droga o sus metabolitos. Las reacciones tipo D se definen como reacciones tardías por presentarse a largo plazo y se detectan durante el desarrollo de nuevos medicamentos. Finalmente las reacciones de tipo E, se describen como aquellas que se desarrollan tiempo después de finalizado el tratamiento.<sup>5-7</sup> Hace pocos años se ha propuesto otra clasificación de RAM, basada en criterios de dosis-respuesta, tiempo de evolución y susceptibilidad, pero resulta compleja en su aplicación clínica.<sup>8</sup>

Otra forma de clasificar a las RAM se basa en el mecanismo de daño inmunológico involucrado en las reacciones de hipersensibilidad, de acuerdo a Gell y Coombs. Las reacciones de tipo I son mediadas por IgE y ocurren tras la administración de fármacos o biológicos, y los desencadenantes más frecuentes son los antibióticos. Se presentan inmediatamente tras la administración de un medicamento y pueden ocasionar anafilaxia y la muerte. Las reacciones de tipo II son citotóxicas, relacionadas a cuadros clínicos graves y potencialmente