



Protocol d'actuació enfront les reaccions adverses a medicaments a pediatria

2026

Pediatria ACEBA



Reaccions adverses a medicaments a pediatria

Definició

Classificació

Anamnesi

Clínica

Tractament

Criteris de derivació



Lídia Busquets

Pediatra

EAP Poble Sec (CAP Les Hortes)



DEFINICIÓ

Efecte perjudicial o indesitjat que apareix amb les dosis utilitzades en l'infant per la profilaxi, el diagnòstic o el tractament.

No inclou:

- Sobredosi accidental/ intencionada
- Incompliment de la prescripció
- No obtenció de l'efecte terapèutic desitjat

CLASSIFICACIÓ

- **Tipus A:** predictibles degudes a les propietats intrínseques del fàrmac, incloent la majoria d'efectes secundaris i tòxics.
- **Tipus B:** menys dosi-dependents, impredecibles i que corresponen a reaccions d'hipersensibilitat **al·lèrgica o no al·lèrgica**. Segons el temps de latència es poden classificar com **immediates** (primera hora postexposició, orienta a un mecanisme mediat per IgE) o **tardanes**.

ANAMNESI

- Fàrmac en estudi (nom comercial i presentació)
- Edat del pacient en el moment de la reacció
- Motiu de la prescripció
- Dies d'administració previs a la reacció
- Interval de temps des de l'última presa fins la reacció (temps de latència)
- Havia rebut abans el mateix fàrmac?
- Li havia causat alguna reacció?
- Tractament requerit per la reacció
- Presenta reaccions similars a la reacció sospitosa sense relació amb el fàrmac?
- Fàrmacs que el pacient rep després de la reacció sospitosa amb bona tolerància
- Característiques de la reacció cutània
- Afectació d'altres òrgans o sistemes.

CLÍNICA

Entre les reaccions d'hipersensibilitat les reaccions cutànies son les mes freqüents i ens orienten al diagnòstic:

Disseminada o generalitzada:

- Favots i/o angioedema:
 - Afectació sistèmica: anafilàxia
 - Sense afectació sistèmica: urticària/angioedema
- Exantema:
 - Amb ampolles:
 - BEG, lesions ovalades amb bulla central: Exantema Fix Ampollós Generalitzat.
 - MEG, mucoses afectades, eritema confluent amb lesions de diana atípiques: Síndrome de Stevens Johnsons/Necròlisi Epidèrmica Tòxica.
 - Amb pústules:
 - Eritema generalitzat i neutrofília: Pustulosi Exantemàtica Generalitzada Aguda.
 - Amb púrpura:
 - Palpable: vasculitis.
- Només màcules/pàpules:
 - Afectació sistèmica: Reacció de Sensibilitat a Medicaments amb Eosinofília i Síntomes Sistèmics.
 - Eritema Flexural intertriginós: Exantema Intertriginós Flexural Simètric per Fàrmacs.
- **Exantema màculo-papular (60-70% de les reaccions adverses a fàrmacs).**

Localitzada:

- Eritema discoide violaci +/- ampolla: Erupció Fixe Medicamentosa.
- Zones de fotoexposició, eritema difús, descamació +/- vesícules: reacció fotoal·lèrgica.
- En el lloc d'exposició al fàrmac (lloc d'injecció, pegat) +/-edema, +/- induració: reacció en el lloc de la injecció.



TRACTAMENT

Simptomàtic segons la reacció: Antihistamítics +/- corticoesteroides

CRITERIS DE DERIVACIÓ

- En urticària aguda.
- Fàrmac de primera línia.
- Confirmar la tolerància d'una medicació substitutiva (ex: cefalosporines en cas d'al·lèrgia confirmada a amoxicil·lina).
- Manifestacions greus.

No és necessari derivar exanemes màculo-papulars no prurijinosos tardans, sobretot quan apareix en una primera exposició al fàrmac. Si hi ha prurit o ens trobem ens els últims dies de tractament, s'aconsella estudi tot i que la probabilitat segueix sent molt baixa.