

Find an  
**allergist**  
Find *relief*

[www.AllergyAndAsthmaRelief.org](http://www.AllergyAndAsthmaRelief.org)



## Su guía para comprender las alergias a la penicilina

¿Le han dicho que evite la penicilina debido a una alergia? No está solo. Muchas personas creen que son alérgicas a la penicilina, pero las investigaciones muestran que hasta el 90 % de las personas que creen que son alérgicas a la penicilina pueden tomarla sin peligro.

¿Por qué es esto importante? Comprender si tiene una verdadera alergia a la penicilina podría abrirle el acceso a opciones de tratamiento más efectivas y asequibles. Los medicamentos alternativos distintos de la penicilina suelen ser más costosos y pueden tener otros efectos secundarios adversos.

En este folleto aprenderá qué es realmente la alergia a la penicilina, cómo se diagnostica y qué medidas debe tomar si cree que es alérgico.

### ¿Qué es la penicilina?

La penicilina es un tipo de antibiótico que combate las infecciones bacterianas. Perteneció a la familia de antibióticos betalactámicos que incluye la ampicilina, la amoxicilina y las cefalosporinas, entre otros. La penicilina, descubierta por el premio Nobel Sir Alexander Fleming en 1928, se utilizó inicialmente en soldados heridos en la Segunda Guerra Mundial; se convirtió en el primer antibiótico ampliamente utilizado en civiles y sigue siendo uno de los medicamentos más recetados debido a su eficacia y seguridad.



La penicilina actúa matando las bacterias o impidiendo su crecimiento. A menudo se utiliza para tratar infecciones leves a graves, como faringitis estreptocócica, infecciones de los senos nasales y del oído, neumonía, meningitis e infecciones del torrente sanguíneo. Es el antibiótico más eficaz para el tratamiento de la sífilis.

A pesar de su uso generalizado, entre un 10 y un 20 % de los estadounidenses informan tener una alergia a la penicilina, aunque más del 90 % de estas personas no son realmente alérgicas.

### ¿Qué es una alergia a la penicilina?

Debido a que los antibióticos, incluida la penicilina, son sustancias extrañas, el sistema inmunológico humano puede reaccionar de forma exagerada y confundirlos con una sustancia dañina. No todas las personas expuestas a la penicilina desarrollan una alergia y los factores de riesgo para desarrollar una alergia a la penicilina no se comprenden bien; sin embargo, la genética puede desempeñar un papel. Si usted es alérgico, su cuerpo produce anticuerpos o células inmunes que reconocen la penicilina, lo que desencadena una reacción que puede variar de leve a grave. Sin embargo, no todas las reacciones a la penicilina son verdaderas alergias. Los efectos secundarios comunes como náuseas, diarrea o candidiasis no indican una alergia. Las reacciones verdaderas ocurren inmediatamente o dentro de una hora después de la exposición y se denominan reacciones inmediatas. Pueden ocurrir reacciones retardadas a los pocos días de la exposición.



del hígado, ampollas en la piel y úlceras dolorosas en la boca o los genitales y cambios en el recuento de células sanguíneas.

## ¿Es posible que su alergia haya sido mal diagnosticada o haya desaparecido?

Muchos que creen que son alérgicos a la penicilina han experimentado efectos secundarios que no son una verdadera alergia. La alergia a la penicilina también puede desaparecer con el tiempo y las personas que tenían una alergia leve cuando eran niños generalmente descubren años después que ya no son alérgicas.

Otras razones para haber recibido una etiqueta médica de alergia a la penicilina incluyen:

- **Efectos secundarios que se confunden con alergias:** Los efectos secundarios como náuseas, vómitos o diarrea son comunes pero no son alergias verdaderas.
- **Reacciones de la infancia:** Muchos niños desarrollan erupciones relacionadas con infecciones virales o bacterianas, o experimentan reacciones leves a medicamentos que no están relacionadas con las alergias. Estas a menudo se malinterpretan como alergias y pueden permanecer en el historial médico años después de la reacción.
- **Otros medicamentos:** Si toma varios medicamentos a la vez y tiene una reacción, podría deberse a otro medicamento, no a la penicilina.



Estos son los signos comunes de una verdadera alergia inmediata a la penicilina:

- **Erupción cutánea con picazón:** El signo más común de una alergia a la penicilina suele ser una erupción cutánea elevada y llena de bultos conocida como urticaria, que es fugaz y puede causar mucha picazón.
- **Hinchazón:** Esto podría ocurrir en la cara, los labios, la lengua o la garganta, lo que puede dificultar la respiración.
- **Problemas respiratorios:** Sibilancia, dificultad para respirar u opresión en el pecho. Esto puede sentirse similar a un ataque de asma.
- **Anafilaxia:** Se trata de una reacción alérgica sistémica grave y potencialmente mortal que requiere atención médica inmediata y el uso de epinefrina. Generalmente está involucrado más de un sistema orgánico y puede incluir dificultad para respirar debido a daño pulmonar o de garganta, náuseas y/o vómitos, mareos con caída de la presión arterial, sensación de fatalidad inminente o incluso pérdida del conocimiento.

Las reacciones tardías suelen ocurrir entre 24 horas y 2 semanas después del tratamiento con penicilina e incluyen:

- Erupciones no peligrosas y que no producen picazón, que pueden localizarse o propagarse en el cuerpo. Cabe destacar que a menudo ocurren erupciones similares en niños debido a infecciones virales y bacterianas y pueden confundirse con una alergia a la penicilina.
- Erupciones cutáneas graves asociadas a síntomas sistémicos como fiebre, inflamación

## ¿Cómo se diagnostica una alergia a la penicilina?

Su médico realizará una historia clínica y un examen físico completos, le preguntará sobre su reacción específica y lo derivará a un alergista si es poco probable que tenga alergia a la penicilina y necesite eliminar esa etiqueta médica. También se puede

derivar al paciente a un alergista para confirmar la alergia y protegerlo contra futuras exposiciones agregando la alergia a su historial médico.

Pruebas comunes para abordar las alergias a la penicilina:

- **Prueba cutánea de penicilina:** Se coloca una pequeña cantidad de penicilina en la piel, generalmente en el antebrazo. Luego se pincha la piel con una pequeña aguja para permitir que el medicamento penetre justo debajo de la piel. Los resultados de esta prueba generalmente están disponibles en 15 minutos. El alergista comparará cómo reacciona su piel a la penicilina en comparación con un control positivo (histamina) y un control negativo (solución salina). Si es alérgico, es probable que le aparezca un bulto pequeño, elevado y con picazón en el sitio, que dura unos minutos. Si la prueba de punción es negativa (por ejemplo, no aparece ningún bulto), se inyecta una pequeña cantidad de penicilina justo debajo de la piel. Después de otros 15 minutos, su alergista determinará si esta prueba es positiva o negativa. Se necesita un tiempo total de prueba de aproximadamente 45 minutos para completar la prueba cutánea de penicilina. Las reacciones graves a las pruebas cutáneas son extremadamente raras. Si la prueba cutánea es totalmente negativa, el siguiente paso es proceder con una prueba de reto con amoxicilina.



- **Prueba de reto con amoxicilina:** Su alergista puede administrarle una o dos dosis de amoxicilina por vía oral. Para algunos pacientes con antecedentes de bajo riesgo (por ejemplo, reacción en la infancia en el contexto de una enfermedad viral o bacteriana), podemos pasar directamente a una provocación oral sin realizar primero una prueba cutánea. Esto se debe a que la probabilidad de que aún sea alérgico es muy baja. Lo monitorearán en la clínica durante 60 a 90 minutos después de tomar amoxicilina para ver si hay algún síntoma de

reacción alérgica. Si no tiene ninguna, esto indica que ya no es alérgico a la penicilina y se puede eliminar la etiqueta médica de alergia. ¡Esto le permitirá utilizar penicilina y otros antibióticos betalactámicos en el futuro!



## ¿Qué pasa si es alérgico?

Si usted tiene una verdadera alergia a la penicilina, no se preocupe. Si la penicilina es la mejor opción para tratar su infección, su alergista puede recomendar un procedimiento llamado desensibilización, que se ha utilizado durante varias décadas para permitir que los pacientes alérgicos sean tratados con la medicación necesaria. Este tratamiento médico lo realiza un alergista y consiste en aumentar gradualmente las dosis de penicilina en el cuerpo para enseñarle a tolerar temporalmente el medicamento y minimizar el riesgo de reacciones graves. Es necesaria una nueva desensibilización si se necesita nuevamente penicilina, ya que la desensibilización no cura ni elimina la alergia.

## Por qué es importante saber

En algún momento, es posible que necesite antibióticos para una infección como faringitis estreptocócica, una infección sinusal o neumonía. Muchos de estos problemas se tratan mejor con antibióticos a base de penicilina, como amoxicilina, ampicilina o piperacilina, que son más eficaces y tienen menos efectos secundarios que las alternativas.

Los proveedores de atención médica quieren recetar el antibiótico más apropiado para su afección. La penicilina a menudo funciona mejor para infecciones bacterianas específicas, especialmente aquellas que afectan la garganta, los oídos y el sistema respiratorio. Las mujeres embarazadas también pueden beneficiarse de la penicilina durante el parto para prevenir infecciones. Si informa que tiene alergia a la penicilina, es posible que le receten un antibiótico de amplio espectro. Estos medicamentos matan una amplia



Si tiene antecedentes de una reacción retardada grave, consulte con un alergista, ya que algunas reacciones no se pueden superar y es posible que aún deba evitar las penicilinas.

**Para obtener más información sobre las pruebas de alergia, visite [acaai.org](http://acaai.org).**

gama de bacterias, incluidas las bacterias “buenas” que su cuerpo necesita. Suelen ser más caras, provocan más efectos secundarios y pueden contribuir a la resistencia a los antibióticos, haciendo que las infecciones futuras sean más difíciles de tratar. Conocer su verdadero estado de alergia le ayudará a garantizar que reciba la mejor, más segura y más asequible atención.

## ¿Es posible superar las alergias a la penicilina?

Muchas personas superan su alergia a la penicilina con el tiempo. Los estudios muestran que alrededor del 80 % de las personas pierden su alergia dentro de los 10 años posteriores a su primera reacción. Esto incluye pacientes con antecedentes de reacciones inmediatas previas y síntomas cutáneos relacionados con el uso de penicilina. Por eso es importante volver a realizar la prueba. Si no ha estado expuesto a la penicilina durante varios años, su alergista puede sugerirle que se haga una prueba para ver si la alergia aún está presente.

Si supera su alergia, podrá volver a tomar penicilina de forma segura, lo que le brindará mejores opciones de tratamiento en el futuro.



### Encuentre un alergista. Encuentre alivio.

Si le han diagnosticado una alergia a la penicilina o sospecha que puede tenerla, hable con su médico de atención primaria y pídale que lo derive a un alergista para analizar su alergia. No asuma que tiene una alergia simplemente debido a una reacción pasada. Un diagnóstico adecuado mediante pruebas puede darle una respuesta clara. Con la información correcta, puede tomar decisiones informadas sobre su tratamiento y asegurarse de recibir la atención más eficaz.

### ¿Cuándo debo acudir a un alergólogo?

Consulte a un alergólogo si padece alguna de estas afecciones. Los alergólogos tratan dos de los problemas de salud más comunes del país: las alergias y el asma. Más de 50 millones de personas en Estados Unidos padecen estas enfermedades alérgicas. Aunque es posible que los síntomas no siempre sean graves, las alergias y el asma son graves y deben tratarse como tales. Muchas personas con estas enfermedades no se dan cuenta de cuán mejor se pueden sentir. Los alergólogos también tratan afecciones con síntomas similares, como la rinitis no alérgica.

### ¿Qué es un alergólogo?

Un alergólogo está capacitado para encontrar el origen de sus síntomas, tratarlo y ayudarlo a sentirse saludable. La vida es demasiado corta para luchar contra las alergias o el asma. Un alergólogo puede ayudarlo a encontrar las respuestas que busca.

Después de obtener un título de médico, el doctor completa un programa de capacitación de residencia de tres años en medicina interna o pediatría. Luego culmina dos o tres años más de estudios en asma, alergia e inmunología. La mejor forma de controlar las alergias o el asma es acudir a un alergólogo.