

PARO CARDIORRESPIRATORIO POR CEFTRIAXONA. REPORTE DE CASO.

Pérez L, Curto D, Soraiz G, Fiorotto M, Lorenzini L, Kohn-Loncarica G.
Hospital de Pediatría "Prof. Dr. J. P. Garrahan", Argentina.

INTRODUCCIÓN:

La anafilaxia es un cuadro potencialmente fatal y es la forma de presentación más grave de una reacción mediada por IgE. Los fármacos más frecuentemente implicados en pediatría son los antibióticos. En niños, la incidencia de hipersensibilidad a ceftriaxona (CRO) es cercana al 3%, siendo el paro cardiorrespiratorio (PCR) una forma muy rara de presentación.

OBJETIVO:

Describir un evento súbito secundario a la infusión de CRO intravenoso en un servicio de urgencias y su evolución clínica, en una paciente sin antecedente de exposición al fármaco.

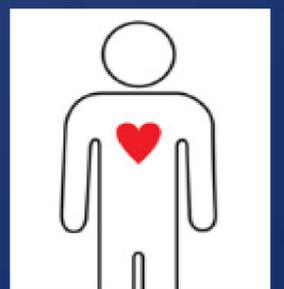
Niña de 11 meses ingresa por fiebre sin foco y neutropenia. Se toman cultivos y se inicia tratamiento CRO, en infusión y dilución correcta.

Al finalizar, presenta PCR súbito. Requirió maniobras de resucitación cardiopulmonar durante 12 min.

Se realizó el reporte del evento al Comité de Farmacovigilancia. Se clasificó como de imputabilidad probable (según algoritmo de Naranjo), grave y no evitable.

Reporte de eventos adversos (EA) graves asociados al fármaco

Dermatológicos	Stevens Johnson, NET
Gastrointestinal	Pancreatitis, colecistitis, hepatotoxicidad
Hematológicos	Anemia Hemolítica
Inmunológicos	Hipersensibilidad Anafilaxia
Neurológicos	Kernícterus en Recién nacidos.
Renales	Nefrotoxicidad
Respiratorios	Broncoespasmo



CONCLUSIÓN:

El PCR secundario a anafilaxia por CRO es un evento muy infrecuente y poco reportado en la literatura. Debido al uso frecuente de CRO en urgencias pediátricas resulta importante su comunicación a fines de considerar medidas institucionales para su prevención.