



**CONGRESO
NACIONAL**

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
FARMACIA HOSPITALARIA

MÁLAGA 15-17 OCT 25

Sapere Aude

Reflexión ante nuevos retos



SAPERE AUDE: ACTUALIDAD FARMACOTERAPÉUTICA (I)

Reacciones que pueden cambiar tu vida

PAULA DE JUAN-GARCÍA TORRES
BPS Oncology Pharmacy
Farmacéutica Oncológica

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GUADALAJARA
15 de octubre de 2025

¿Por qué desensibilizar?

Fármaco	Incidencia
Carboplatino	Ciclo 1-5: <1% ¹ ; 6º ciclo: hasta 6,5% ² Ciclo >7 ^{3,4,5} Hasta 44% en 3º retratamiento. ^{3,6} (2º ciclo de retratamiento: aprox 8º ciclo) ^{3,7}
Cisplatino	5-20% ⁷
Oxaliplatino	10-37,96% ^{7,8}
Paclitaxel	5-15% ⁹ frecuentemente ocurren en la primera o segunda infusión; la mayoría leves/moderadas; anafilaxia posible. ⁹
Docetaxel	~5–20% (variabilidad alta; en algunos artículos se comunican hasta 50% en series antiguas) ¹⁰

- 1- Kook H, Kim KM, Choi SH, et al. Life-threatening carboplatin hypersensitivity during conditioning for autologous PBSC transplantation: successful rechallenge after desensitization. Bone Marrow Transplantation. 1998;21(7):727–729. doi: 10.1038/sj.bmt.1701161. [\[DOI\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[Google Scholar\]](#)
- 2-Sliesoraitis S, Chikhale PJ. Carboplatin hypersensitivity. International Journal of Gynecological Cancer. 2005;15(1):13–18. doi: 10.1111/j.1048-891x.2005.14401.x. [\[DOI\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[Google Scholar\]](#)
- 3- Markman M, Kennedy A, Webster K, et al. Clinical features of hypersensitivity reactions to carboplatin. Journal of Clinical Oncology. 1999;17(4):1141–1145. doi: 10.1200/JCO.1999.17.4.1141. [\[DOI\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[Google Scholar\]](#)
- 4-Sugimoto H, Iwamoto T, Murashima Y, Tabata T, Sagawa N, Okuda M. Risk factors contributing to the development of carboplatin-related delayed hypersensitivity reactions in Japanese patients with gynecologic cancers. doi: 10.1007/s00280-010-1338-5. Cancer Chemotherapy and Pharmacology, 2010. In press. [\[DOI\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[Google Scholar\]](#)
- 5-Hoekstra AV, Hurteau JA, Kirschner CV, Rodriguez GC. The combination of monthly carboplatin and weekly paclitaxel is highly active for the treatment of recurrent ovarian cancer. Gynecologic Oncology. 2009;115(3):377–381. doi: 10.1016/j.ygyno.2009.08.021. [\[DOI\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[Google Scholar\]](#)
- 6-Morgan JS, Adams M, Mason MD. Hypersensitivity reactions to carboplatin given to patients with relapsed ovarian carcinoma. European Journal of Cancer A. 1994;30(8):1205–1206. doi: 10.1016/0959-8049(94)90489-8. [\[DOI\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[Google Scholar\]](#)
- 7-Saif MW. Hypersensitivity reactions associated with platinum antineoplastic agents: a systematic review. Met Based Drugs. 2010;2010:207084. doi: 10.1155/2010/207084. Epub 2010 Sep 20. PMID: 20886011; PMCID: PMC2945654.
- 8- Palapinyo S, Klaewsongkram J, Sriuranpong V, Areepium N. Incidence of oxaliplatin hypersensitivity reaction among colorectal cancer patients: A 5-year retrospective study. Pharm Pract (Granada). 2022 Apr-Jun;20(2):2635. doi: 10.18549/PharmPract.2022.2.2635. Epub 2022 Mar 31. PMID: 35919789; PMCID: PMC9296088.
- 9- Symons R, Heath F, Duggan J, Bui KT, Byun L, Friedlander M, Lee YC. Rates of paclitaxel hypersensitivity reactions using a modified Markman's infusion protocol as primary prophylaxis. Support Care Cancer. 2024 Apr 17;32(5):292. doi: 10.1007/s00520-024-08460-z. PMID: 38632132; PMCID: PMC11023961.
- 10- Syrigou E, Dannos I, Kotteas E, Makrilia N, Tourkantonis I, Dilana K, Gkiozos I, Saif MW, Syrigos KN. Hypersensitivity reactions to docetaxel: retrospective evaluation and development of a desensitization protocol. Int Arch Allergy Immunol. 2011;156(3):320-4. doi: 10.1159/000324454. Epub 2011 Jun 29. PMID: 21720178.

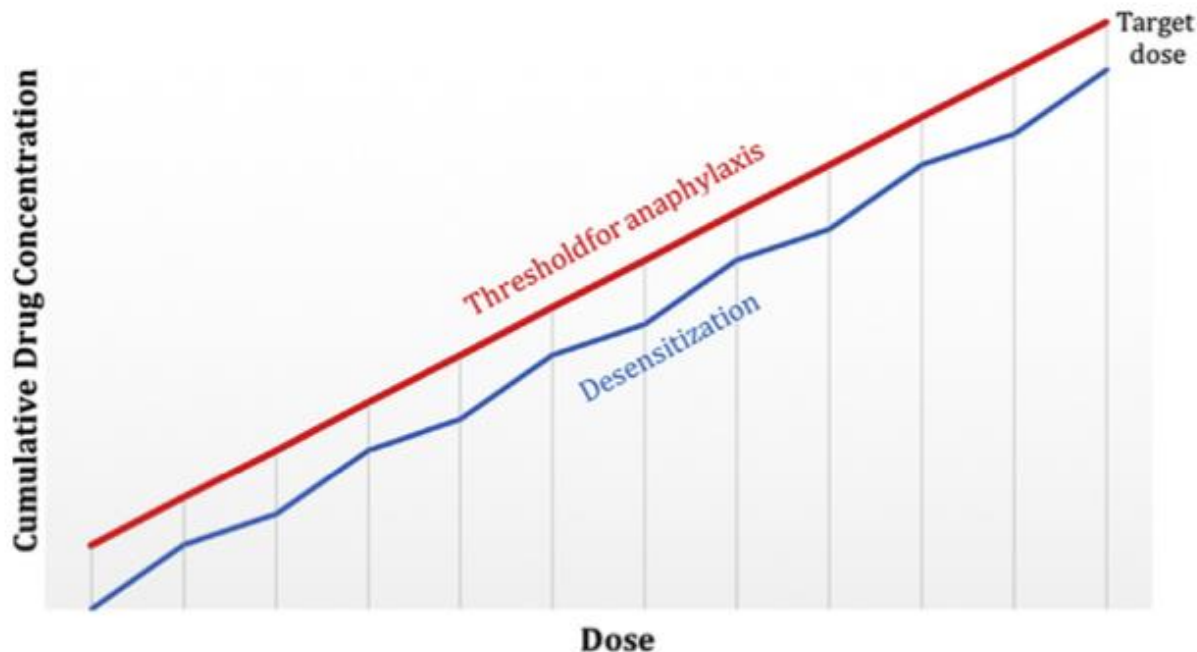
¿Por qué desensibilizar?

- Datos de supervivencia comparables con pacientes no desensibilizados
- No aumenta toxicidad del tratamiento.
- % éxito del procedimiento de desensibilización cercano al 90%.

Desensibilización:

Objetivo: inducir un estado transitorio de tolerancia en el paciente.

- Proceso
- Consiste en administrar dosis sucesivas de un medicamento, aumentando gradualmente la dosis hasta alcanzar la dosis terapéutica.



dad,
sivamente

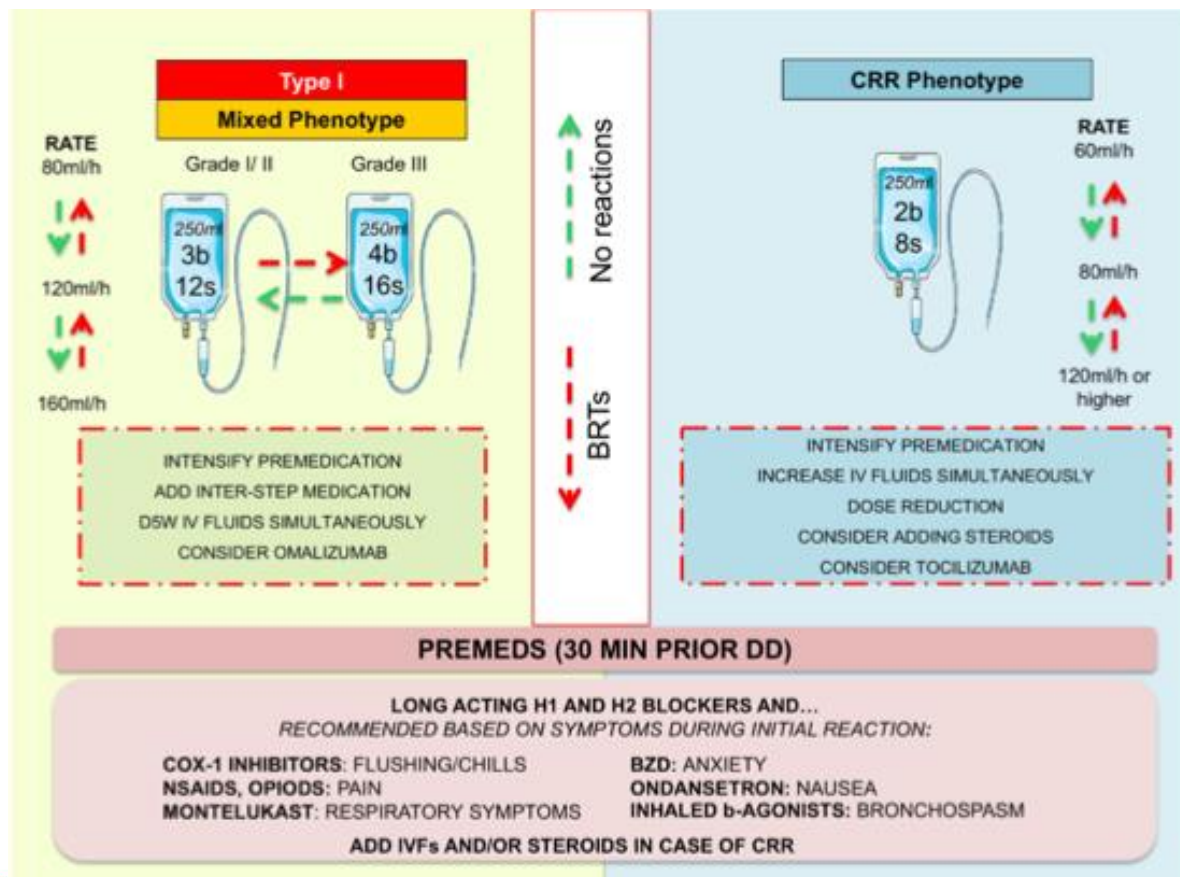
Características:

- Procedimiento de riesgo elevado. Se lleva a cabo en un entorno hospitalario.
- Cuando **no existan alternativas terapéuticas**.
- Requiere un **equipo entrenado**: alergólogo, enfermería, farmacéutico,...
- Es **específico** para ese fármaco.
- Induce un estado transitorio de tolerancia (temporal y reversible) en el paciente.

¿Cómo?

Phenotype	Infusion Reaction	Type I IgE/non-IgE	Mixed	Cytokine release	Type II	Type III	Type IV
Endotype			← Both				
Biomarkers	TNF-α, IL-6, IL-1β	Histamine, tryptase	← Both	TNF-α, IL-6, IL-1β	IL-1β, IL-6	Specific antibody or antibody/antigen complex deposition	IFN-γ, IL-4, IL-5
Symptoms	Fever, chills/rigors, nausea, pain, headache, dyspnea, hyper/hypotension	Flushing, pruritus, rash, urticaria, throat tightness, shortness of breath, gastrointestinal, back pain, cardiovascular collapse	← Both	Fever, chills/rigors, nausea, pain, headache	Autoimmune thrombocytopenia, hemolytic anemia, neutropenia	Serum sickness, urticaria, vasculitis, Arthus reaction, nephritis, fever	Delayed maculopapular rash
Desensitization	Not indicated, regular infusion	Indicated	Indicated	Indicated	Not indicated, avoid medication	Not indicated, avoid medication	Indicated

!!!OJO!!!!: FENOTIPO CONVERSION: P. Ej: oxaliplatino.



¿Por qué formar parte del equipo de desensibilización?



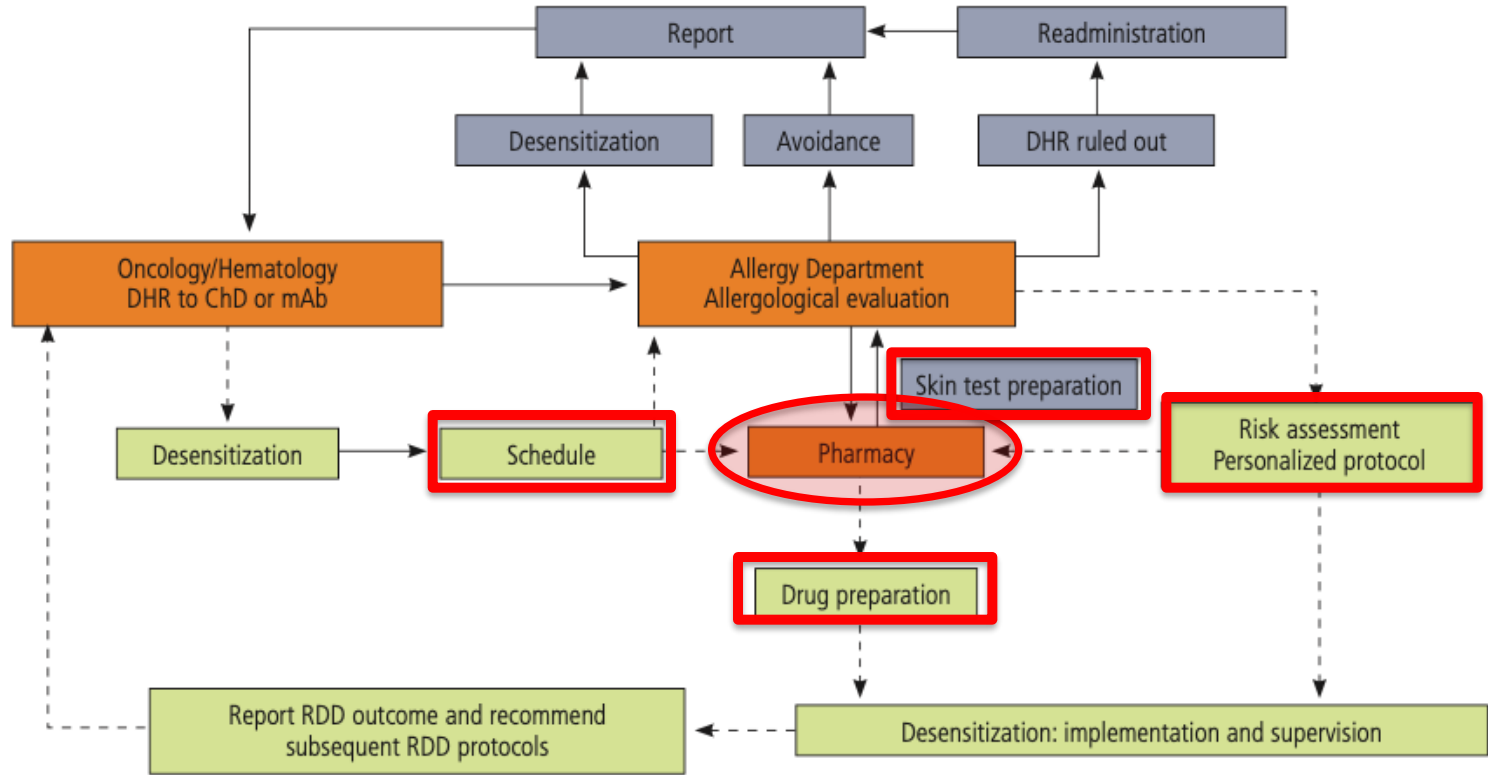


Figure 4. Evaluation of a drug hypersensitivity and desensitization circuit. DHR indicates drug hypersensitivity reactions; RDD, rapid drug desensitization; ChD, chemotherapeutic drug; mAb, monoclonal antibody.

Pruebas cutáneas

- Estandarización



SOLICITUD DE PRUEBAS DE ALERGIA CUTÁNEAS CON FÁRMACOS CITOSTÁTICOS AL SERVICIO DE FARMACIA:

ETIQUETA PACIENTE O NPH-NOMBRE:

FECHA ADMINISTRACIÓN:

Para solicitar la elaboración de pruebas cutáneas de hipersensibilidad a fármacos citostáticos al SF de Farmacia es necesario marcar la casilla correspondiente y firmar la petición por parte del médico y firmar la solicitud. Si el fármaco no está en la tabla, hablar con el 69249 para confirmar concentraciones y añadirlo en la parte de texto libre de la tabla.

QUÍMICOS	PATENTES/BIOTECNOLOGIALES
PRUEBAS CUTÁNEAS CARBOPLATINO - Prick 10 mg/ml - Intradérmica 10 mg/ml - Intradérmica 1 mg/ml - Intradérmica 0,1 mg/ml	PRUEBAS CUTÁNEAS ADALIMUMAB - Prick 40 mg/ml - Intradérmica 40 mg/ml - Intradérmica 4 mg/ml
PRUEBAS CUTÁNEAS CISPLATINO - Prick 1 mg/ml - Intradérmica 1 mg/ml - Intradérmica 0,1 mg/ml	PRUEBAS CUTÁNEAS CETUXIMAB - Prick 5 mg/ml - Intradérmica 5 mg/ml - Intradérmica 0,5 mg/ml - Intradérmica 0,05 mg/ml
PRUEBAS CUTÁNEAS OKALIPLATINO - Prick 5 mg/ml - Intradérmica 5 mg/ml - Intradérmica 1 mg/ml - Intradérmica 0,1 mg/ml	PRUEBAS CUTÁNEAS ETANERCEPT - Prick 25 mg/ml - Intradérmica 5 mg/ml - Intradérmica 1 mg/ml - Intradérmica 0,1 mg/ml
TAXANOS	PRUEBAS CUTÁNEAS INFLIXIMAB - Prick 10 mg/ml - Intradérmica 10 mg/ml - Intradérmica 1 mg/ml
PRUEBAS CUTÁNEAS DOCE TAXEL - Prick 10 mg/ml - Intradérmica 1 mg/ml - Intradérmica 0,1 mg/ml - Intradérmica 0,01 mg/ml	PRUEBAS CUTÁNEAS RITUXIMAB INTRAVENOSO: - Prick 10 mg/ml - Intradérmica 10 mg/ml - Intradérmica 1 mg/ml - Intradérmica 0,1 mg/ml
PRUEBAS CUTÁNEAS PACITAXEL - Prick 6 mg/ml - Intradérmica 1 mg/ml - Intradérmica 0,1 mg/ml	

1. Buscar datos publicados
2. Si no hay datos publicados de pruebas cutáneas:
 - Confirmar que no sea un fármaco vesicante.
 - La concentración nunca puede ser mayor que la del vial comercializado.
 - Confirmar el vehículo para descartar alergias al mismo.
 - Ver cuál puede ser el control.

Desensibilización no es lo mismo que provocación
(challenge)

Desensibilización

Patient Name: MARIA DES SENSIBILIZADA

Drug: CARBOPLATINO

Solution:	Total Volume	Concentration	Dose
Solution 1	250 mL	0.016 mg/mL	4 mg
Solution 2	250 mL	0.16 mg/mL	41 mg
Solution 3	250 mL	1.64 mg/mL	410 mg

Step	Solution#	Rate (mL/hr)	Time (minutes)	Volume infused per step (mL)	Dose administered with this step (mg)	Cumulative Dose (mg)
1	1	2	15	0.5	0.008	0.008
2	1	5	15	1.25	0.02	0.028
3	1	10	15	2.5	0.04	0.068
4	1	20	15	5	0.08	0.148
5	2	5	15	1.25	0.2	0.348
6	2	10	15	2.5	0.4	0.748
7	2	20	15	5	0.8	1.548
8	2	40	15	10	1.6	3.148
9	3	10	15	2.5	4.1	7.248
10	3	20	15	5	8.2	15.448
11	3	40	15	10	16.4	31.848
12	3	80	172.94	230.58	378.152	410

Algunos aspectos controvertidos

- ¿1 bolsa o 3 bolsas?
- Purgado con citostático

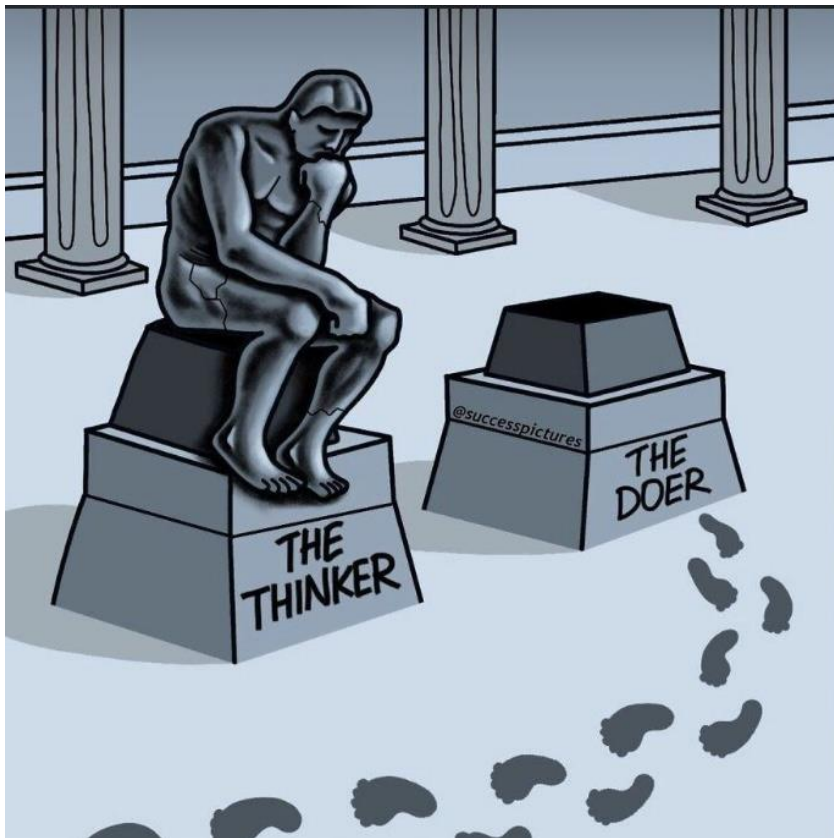




Antes de una desensibilización

comprueba con el resto del equipo de desensibilización:

- Premedicación y antiemesis:
- Orden de administración
- Compatibilidad con sueros y con el material de los sistemas de suero
- Purgado
- Si es necesario usar un filtro 0,22 micras
- Si el tratamiento es vesicante o irritante
- Si el paciente requiere otros tratamientos : eritropoyetinas, filtrastim, citostáticos orales.





CAMBIAR EL MUNDO DE LA HIPERSENSIBILIDAD A LOS MEDICAMENTOS MEDIANTE LA DESENSIBILIZACIÓN

Organizado por:



Comité Organizador
 Mariana Castells Guitart
 Enrique Martí Guadaño

Coordinación Científica
 Arantza Vega Castro
 David González de Olano

Madrid, 21 y 22 de febrero 2025

Rafaelhoteles Atocha
 Calle de Méndez Álvaro, 30,
 28045 Madrid





Formato

Presencial (plazas limitadas) y emisión en directo
 Idiomas oficiales: Inglés y Español con traducción simultánea durante el curso

Se ha solicitado la acreditación por el Consell Català de la Formació Continuada de les Professions Sanitàries (CCFCPS)

Ponentes

Joana Calado, Hospital Santa Maria, Lisboa, Portugal
 Mariana Castells, Brigham and Women's Hospital, Boston, EEUU
 Paula de Juan, Servicio de Farmacia, Hospital Universitario de Guadalajara, España
 Leticia de las Vecillas, Hospital Universitario la Paz, Madrid, España
 Pedro Giesse, Universidad de São Paulo, Brasil
 David González, Hospital U. Ramón y Cajal, Madrid, España
 Teodorik Jiménez, Hospital General Universitario de Alicante, España
 Marina Labella, Hospital Regional de Málaga, España
 Donna Marie Lynch, Brigham and Women's Hospital, Boston, EEUU
 Ricardo Madridal, St Bartholomew's Hospital, Londres, Reino Unido
 Enrique Martí, Hospital Universitari Sagrat Cor, Barcelona, España
 Alicia Prieto, Hospital Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España
 Tiago Rama, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Portugal
 Alkaterini Tsagana, Hospital Universitario de Guadalajara, España
 Arantza Vega, Hospital Universitario de Guadalajara, España
 Rosalaura Villarreal, Facultad de Medicina, UNAM, Monterrey, México
 Ricardo Zwiener, Hospital U. Austral, Buenos Aires, Argentina





Con el aval de:






Secretaría Técnica:
 Standing Tours
congresos.stt@standingtours.travel
 Formulario inscripción:
<https://FundacionMartifabra.com/ddim>

Próxima edición FEBRERO 2026



Sin olvidar que el auténtico reto es
para el paciente que se somete a una
desensibilización.



**CONGRESO
NACIONAL**

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
FARMACIA HOSPITALARIA

MÁLAGA 15-17 OCT 25



Gracias

pdjuan@sescam.jccm.es