

## **Síndrome de Kounis por contraste radiológico**

A. Navarro Medina, T. Lobera Labairu, A.J. Blasco Sarramián, M.I. Palacios Castaño, M.A. Sánchez de Toro, M. Dolores del Pozo Gil. Servicio de Alergología. Hospital San Pedro. Logroño.

### Introducción:

El síndrome de Kounis se define como la aparición simultánea de eventos coronarios agudos en el contexto de una reacción anafiláctica. La mayoría de la información disponible proviene de la descripción de casos clínicos que han ido incrementándose notablemente en los últimos años. Se han descrito tres variantes: Tipo I: angina alérgica vasoespástica (sin enfermedad coronaria); Tipo II: infarto de miocardio alérgico (con enfermedad coronaria); Tipo III: trombosis de un stent farmacoactivo. Hay múltiples causas implicadas (farmacológicas, picaduras de insectos, alimentos, exposiciones ambientales, mastocitosis, etc.).

### Caso clínico:

Presentamos el caso de un varón de 54 años sin alergia a medicamentos conocida, diagnosticado de flutter auricular de origen incierto, por lo que fue estudiado con ecocardiogramas y coronariografía. En la intervención, con la segunda perfusión de contraste radiológico Hexabrix® (ioxaglato de sodio y meglumina), el paciente presentó de forma inmediata epigastralgia intensa, hipotensión arterial y evidencia de espasmo coronario difuso muy importante, que se resolvió con la administración de Nitroglicerina intracoronaria y sueroterapia i.v. Tras la estabilización del paciente se evidenció rash cutáneo generalizado, que fue resuelto con antihistamínicos.

### Estudio alérgológico:

Pruebas cutáneas mediante técnica de punción e intradérmicas con ioxaglato de sodio y meglumina, Iodixanol, Iohexol, Iobitridol, Iomeron, Gadodiamida, y ácido Gadotérico: Resultado positivo (+++) con Hexabrix en prueba intradérmica al 1/10 en lectura inmediata.

Analítica con determinación de triptasa sérica basal de 6.5 mcg/L.

### Conclusiones:

Nos encontramos ante un síndrome de Kounis desencadenado por alergia a contraste yodado (ioxaglato de sodio y meglumina), en paciente con cardiopatía de base (Síndrome de Kounis tipo II). Se han descrito varios casos de síndrome de Kounis en relación con la utilización de contrastes yodados, pero ninguno documentado con resultado positivo en pruebas.