



Ergotamina e inhibidores de la proteasa. Revisión de dos casos.

Alba Abregu, Maria S, Cortez, Analia E.; Di Biasi, Beatriz; Damin, Carlos; Dozoretz, Daniel ; Sarratea, Maria F

TCLIN22



El ergotismo es una causa rara de insuficiencia arterial provocada por la intoxicación aguda o el uso crónico de los alcaloides derivados del ergot, entre los que se encuentran la ergotamina.

El Ritonavir es un fármaco utilizado en el tratamiento del VIH. Al asociarlos estos fármacos afectan el metabolismo hepático, inhibiendo el citocromo P-450 y pueden alcanzar concentraciones tóxicas, incluso a bajas dosis. En este cuadro se afectan con más frecuencia las arterias de pequeño y mediano calibre de las extremidades, aunque también puede involucrar grandes vasos y generar sintomatología diversa debida a isquemia en cualquier sector del organismo. El tratamiento consiste en utilizar vasodilatadores orales y endovenosos, bloqueantes cálcicos y prostaglandinas. En ocasiones pentoxifilina. En casos graves se realizan procedimientos quirúrgicos de revascularización. En la División Toxicología se realiza un Registro de Ergotismo, presentado en estas jornadas previamente para recabar información de los casos y evaluar terapias aplicadas.

Metodología: Se revisaron historias clínicas de 2 pacientes internadas por Ergotismo: 1) Paciente de 27 años en tratamiento con ritonavir, consulta por dolor, parestesias, palidez y frialdad de ambos miembros inferiores de 72 horas de evolución. Cefalea que comienza 12 horas previas al cuadro descrito, se medica con ergotamina. Examen físico miembros superiores frialdad y pulsos conservados, miembros inferiores regular perfusión, frialdad y palidez distal, relleno capilar enlentecido, pulsos conservados, sensibilidad disminuida bilateral. 2) Paciente de 32 años en tratamiento antirretroviral (ritonavir), que consulta por parestesias y frialdad de 4 miembros de 12 horas de evolución. Refiere que una semana previa a la consulta presento cuadro gastrointestinal y luego de vías áreas superiores por ese motivo se medica con un analgésico y ergotamina, de forma accidental. Al examen físico presenta palidez de miembros inferiores, relleno capilar enlentecido, pulsos pedios no palpables, pulso radial izquierdo disminuido. Ambos pacientes se internan en Unidad Coronaria, se inicia tratamiento con vasodilatadores endovenosos, bloqueantes cálcicos vía oral y prostaglandinas endovenosas. Con buena respuesta y sin complicaciones. No se requirió revascularización quirúrgica.

Conclusiones: El Registro y seguimiento de estos casos permite tomar decisiones rápidas y eficaces para el tratamiento adecuado de los pacientes. Se presentan por la importancia de la información adecuada que deben recibir los pacientes en tratamiento con inhibidores de la proteasa, sobre el grave riesgo de la utilización e interacción con otros fármacos. Principalmente en la asociación con ergotamina con graves consecuencias, que pueden llevar a amputación de miembros e isquemia en diferentes órganos.