



Farmacodermia severa en paciente polimedicado

Castro, M. Florencia; Solano, Cecilia; Ferrari, María; Cardoso, Patricia; Cargnel, Elda
Unidad de Toxicología. Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez (HNRG). Gallo 1330, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. Mail: gutierrez toxicologia@gmail.com



Introducción

Las reacciones cutáneas debidas a medicamentos son de los efectos adversos más comunes. Se encuentran frecuentemente implicados los antibióticos y anticonvulsivantes. La severidad varía desde formas leves y autolimitadas hasta aquellas potencialmente letales. Las formas severas suelen aparecer entre 1 y 8 semanas posterior a la ingesta del fármaco. La polimedicación aumenta el riesgo de la aparición de estos efectos adversos.

Descripción

Paciente de 15 años con antecedente de trastorno de la conducta alimentaria, inició con odinofagia, astenia y fiebre por lo que consulta en guardia y se interpreta como cuadro infeccioso de vía aérea superior. A los 5 días se agrega exantema maculopapular en miembros y tronco, eritema conjuntival y angioedema, decidiéndose su internación. A la anamnesis refiere haber iniciado tratamiento por su trastorno de alimentación, con carbonato de litio, ácido valproico, gabapentin y quetiapina, de manera simultánea, 3 semanas previas. Por cuadro presuntivo de farmacodermia se suspende medicación.



- Estudios complementarios:
 - Hemograma con plaquetas, glucemia, función renal y hepática, ionograma y coagulograma: valores dentro de parámetros normales.
 - Dosaje de ácido valproico y litemia: en rango
 - Serologías virales, hemocultivos y urocultivo negativos.
 - Biopsia de piel: patrón de eritema multiforme.

La paciente evolucionó con lesiones ampollares necróticas en gran porcentaje de superficie corporal, con denudamiento cutáneo y afectación de mucosas oral y genital, compatible con necrólisis epidérmica tóxica (NET). Recibió como tratamiento gammaglobulina y metilprednisolona, difenhidramina, morfina, buches con clorhexidina y gotas oftálmicas. Presentó paulatinamente mejoría de las lesiones hasta suspender tratamiento a los 20 días del ingreso, quedando posteriormente internada para recuperación nutricional.

Discusión

Las farmacodermias severas son causadas en gran parte por medicación neurológica, y esto aumenta cuando hay polimedicación. Es importante tener esto en cuenta para monitoreo del tratamiento y especial atención a las manifestaciones que preceden a las dérmicas (fiebre, odinofagia, tos), para un diagnóstico y tratamiento temprano.

Conclusión

Valorar la importancia de notificar eventos adversos para uso más seguro de fármacos. La prevención sigue siendo la medida más eficaz contra las reacciones cutáneas graves.