



21855 - OCTEÓTRIDO EN EL MANEJO DE LA HIPERTENSIÓN INTRACRANEAL IDIOPÁTICA FARMACORRESISTENTE. A PROPÓSITO DE UN CASO

Bueso Díaz, S.; García Vira, V.; Muñoz Sánchez, J.; Moreno Delicado, C.; Serrano Sanchís, J.; Ramírez Mora, K.; Alberola Amores, F.

Servicio de Neurología. Hospital General de Elche.

Resumen

Objetivos: La hipertensión intracranial (HTIC) es una entidad de fisiopatología poco conocida en la que se suelen intervenir factores como la obesidad, la producción de hormona del crecimiento (GH), aumento en la producción de líquido cefalorraquídeo (LCR) y reabsorción ineficaz del mismo, dando lugar a los síntomas típicos de cefalea y pérdida de agudeza visual. A nivel farmacológico, como primera línea se emplea acetazolamida, un inhibidor de anhidrasa carbónica que disminuye la producción de LCR, así como el topiramato o diuréticos. Como alternativas, se encuentran los análogos del receptor de GLP-1, los inhibidores de la 11B-HSD1 y el octeótrido.

Material y métodos: Describimos el caso de una mujer con obesidad de 34 años diagnosticada de HTIC en tratamiento con furosemida y topiramato, con pobre respuesta y efectos adversos limitantes. Negativa a colocación de DVP, por lo que se inicia tratamiento con octeótrido a dosis 0,2 mg/24 h durante 5 días y posteriormente 20 mg/mes durante 6 meses.

Resultados: El octeótrido actúa como agonista de los receptores de somatostatina en los plexos coroideos, produciendo descenso en la producción de LCR y, además; efecto inhibidor de GH e IGF-1. Al mes del inicio del tratamiento, mejoría clínica con resolución del papiledema, que se mantiene al suspender el tratamiento a los 6 meses.

Conclusión: La refractariedad a los tratamientos en casos de HTIC puede llegar a suponer un reto terapéutico en la práctica clínica diaria. El octeótrido se plantea como una posible opción terapéutica con resultados favorables, permitiéndonos así la ampliación de la batería terapéutica en esta patología.