



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-420 - FÁRMACOS ANTIHIPERTENSIVOS: SIMULADORES DE NEOPLASIAS DE COLON

Conesa Plá, Ana; Abrisqueta, Jesús; Rodrigues, Kamila; Ibáñez, Noelia; Romera, Alfonso; Delegido, Ana; Nicolás, Tatiana; Luján, Juan Antonio

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción: El valsartán es un fármaco perteneciente a la familia de los antagonistas de los receptores de la angiotensina II (ARA-II), ampliamente utilizado en el tratamiento de la hipertensión arterial. Entre sus efectos secundarios se encuentra la afectación del tubo digestivo que, aunque infrecuente, plantea el diagnóstico diferencial con patología maligna.

Caso clínico: Mujer, 74 años. Hipertensa de larga evolución en tratamiento con valsartán. En estudio por cuadro de anemia, pérdida de peso y diarreas de dos meses de evolución. Los marcadores tumorales fueron normales pero la colonoscopia objetivó una estenosis cicatricial a 60 cm de margen anal infranqueable. Las biopsias fueron negativas para malignidad. Se realizó colonoTC que informó de engrosamiento parietal en ángulo esplénico, sin poder descartar neoplasia. Ante la discordancia clínico-radiológica, se decidió intervención quirúrgica. Se realizó hemicolectomía izquierda laparoscópica. La anatomía patológica definitiva informó de segmento de colon sin evidencia de displasia ni malignidad; con fibrosis en submucosa, colitis con eosinófilos y membrana basal de colágeno alterada. Todo ello compatible con alteraciones provocadas por el uso crónico de antihipertensivos. La paciente fue alta al 5º día postoperatorio sin incidencias.

Discusión: La toma crónica de ARA-II presenta múltiples efectos secundarios sistémicos. A pesar de que la afectación intestinal es poco frecuente, se han descrito cuadros de enteropatía manifestada en forma de diarreas graves, pérdida de peso y estenosis colónica tras su uso prolongado. La inespecificidad de esta sintomatología unida a la avanzada edad de los pacientes plantea el diagnóstico diferencial con otras patologías más frecuentes como la neoplasia de colon. A pesar de la amplia población de avanzada edad en tratamiento con ARA-II susceptible de presentar este cuadro, se trata de una manifestación excepcional y se debe mantener una alta sospecha para descartar el origen neoplásico de los síntomas.