



## HEPATITIS AGUDA ICTÉRICA SECUNDARIA A KAVA

**Sr. Director:** El consumo de plantas medicinales ha aumentado de forma muy importante en los últimos años, en parte debido a la búsqueda de los pacientes de remedios que alivien los síntomas de las enfermedades que no consigue la medicina tradicional. Se calcula que entre un 10 y un 49% de la población consume algún tipo de planta para la salud (dolores de espalda, ansiedad, cefaleas, depresión, estreñimiento, etc.). Este hecho, junto al posible efecto tóxico de alguna de ellas, hace que los hepatólogos debamos estar alerta sobre su consumo. El kava está producido a partir de la raíz de una planta, *Piper methysticum*, que se encuentra en algunas zonas como la Polinesia<sup>1</sup>. El kava tiene efectos narcóticos y se consume en los países del Pacífico en forma líquida en ceremonias y actos sociales. En los países occidentales, el kava se vende como relajante en las herboristerías y tiendas de dietética.

Varón de 55 años que ingresó desde el servicio de urgencias por astenia e ictericia. Los tests de función hepática eran normales previamente. El paciente presentaba ansiedad desde hacía 4 meses, por lo que tomó en los 3 meses previos una cápsula (250 mg) cada 8 h de extractos de kava. El paciente no tomaba otros fármacos, ni tampoco presentaba ingestión de alcohol. A partir de las 2 semanas del comienzo de la toma de kava presentó astenia, malestar general y molestias en el hipocondrio derecho y el epigastrio. En el momento del ingreso las constantes eran normales y en la exploración física destacaba ictericia. En la analítica se apreció una ALT de 2.300 U/l, AST de 1.506 U/l, fosfatasa alcalina de 514 U/l, GGT de 874 U/l, bilirrubina total de 111,15 mol/l (directa 92,34 mol/l). El tiempo de protrombina era del 60%. Las serologías de los virus de la hepatitis B y C, incluido el ARN del VHC y el ADN del VHB, así como el resto de virus hepatotropos, fueron negativos. El estudio de autoinmunidad (ANA, AMA, AML y anti-LKM1) y el metabólico fueron normales. Se realizó una ecografía abdominal y una resonancia magnética colangio-pancreatografía, que fueron normales. La biopsia hepática evidenció una necrosis hemorrágica centrolobular, sin esteatosis, fibrosis ni colestasis y con mínimo infiltrado inflamatorio difuso mixto en los lobulillos compatible con una enfermedad venooclusiva. Después de dos semanas sin kava fue dado de alta con una clara mejoría de la función hepática. Cuatro meses más tarde las transaminasas eran normales (tabla I).

TABLA I. Evolución de las pruebas de función hepática

	AST (U/l)	ALT (U/l)	FA (U/l)	GGT (U/l)	BT (mol/l)	TP (%)
Ingreso	1.506	2.300	514	874	111,15	65%
1 mes	679	1.018	613	890	146,2	69%
2 meses	132	200	454	806	64,6	87%
4 meses	32	35	178	40	23,8	89%

FA: fosfatasas alcalinas; GGT: gammaglutamitranspeptidasa; BT: bilirrubina total; TP: tiempo de protrombina.

## CARTAS AL DIRECTOR

Estudios previos habían demostrado cómo el Kava era un producto efectivo y bien tolerado<sup>2</sup>. Entre los efectos secundarios más frecuentes se encuentran la dermatitis ictiosiforme y la irritación conjuntival<sup>1</sup>. Sin embargo, en los últimos años se han descrito 2 casos de hepatitis aguda<sup>3,4</sup>. Uno de los pacientes tuvo que ser trasplantado por hepatitis fulminante<sup>4</sup>. En nuestro caso, a pesar de no reintroducir el tóxico, el Kava fue la causa más probable de la hepatitis aguda<sup>5</sup>. Creemos que si se administra Kava se debe monitorizar la función hepática y advertir del riesgo y de las posibles complicaciones hepáticas cuando se consume este producto. También creemos que debe aumentarse la vigilancia por parte de las autoridades sanitarias de los comercios que se dedican a la venta de productos de herboristería y medicinas alternativas.

L. BUJANDA<sup>a</sup>, A. PALACIOS<sup>b</sup>, R. SILVARIÑO<sup>b</sup>,  
A. SÁNCHEZ<sup>a</sup> y C. MUÑOZA<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Digestivo. <sup>b</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital San Eloy. Baracaldo. Vizcaya.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Pittler MH, Ernst E. Efficacy of kava extract for treating anxiety: systematic review and meta-analysis. *J Clin Psychopharmacol* 2000;20:84-9.
2. Mathews JD, Riley MD, Fejo L, Muñoz E, Milns NR, Gardner ID, et al. Effects of the heavy usage of kava on physical health: summary of a pilot survey in an aboriginal community. *Med J Aust* 1988;148:548-55.
3. Strahl S, Ehret V, Dahm HH, Maier KP. Necrotizing hepatitis after taking herbal remedies. *Dtsch Med Wochenschr* 1998; 123:1410-4.
4. Escher M, Desmeules J, Giostra E, Mentha G. Hepatitis associated with kava, a herbal remedy for anxiety. *BMJ* 2001;322:139.
5. Lee WA. Drug-induced hepatotoxicity. *N Engl J Med* 1995; 333:1118-27.