Semergen. 2017;43(Espec Congr 11):73

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

264/162 - REACCIÓN ADVERSA A FIBRATOS

J. Fernández Rodríguez[a] y P. Molina Terrón[b]

[a]Médico de Familia. Motril Centro. Granada. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Motril Este. Granada.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 53 con antecedentes de fibromialgia y hipercolesterolemia tratada con estatinas. Presenta analítica de control con trigliceridemia en 250, se inicia tratamiento con combinación pravastatina-fenofibrato. A las dos semanas acude a consulta por lesiones en mucosa oral y palmas de las manos.

Exploración y pruebas complementarias: En la primera consulta se apreciaron lesiones que consistían en un desprendimiento de la mucosa oral, se pensó en una micosis oral y se trató con nistatina oral, volvió a consulta dos días después por aumento de las lesiones y dolor acompañado de malestar general. Se le indico acudiera a urgencias hospitalarias para valoración, ante la sospecha clínica. Las lesiones eran ampollosas con sangre y dolorosas al tacto, presentaba además aumento de las lesiones cutáneas, y fiebre, se le pidió analítica tras la primera consulta. Analíticamente tenía aumento de la PCR sin más cambios significativos. Se ingresó por MEG acompañado de fiebre, con una clara epidermiolisis establecida, con pruebas inmunológicas negativas, virus y lúes negativas. Se trató con prednisona intravenosa, con buena respuesta al tratamiento, con altas dos semanas después del ingreso.

Juicio clínico: Síndrome de Steven-Johnson.

Diagnóstico diferencial: Síndrome de Steven-Johnson. Enfermedad boca-mano-pie del adulto. Infección secundaria a VIH.

Comentario final: Aunque el síndrome de Steven-Johnson no es una de las manifestaciones más frecuentes de los fibratos, dada la evolución del caso se consideró responsable del mismo. Se hizo una exhaustiva búsqueda de las causas descartando las más frecuentes siendo autoinmunidad y víricas las primeras en descartarse, y considerando las farmacológicas tras la buena evolución tras la suspensión del tratamiento.

Bibliografía

1. Longo DL, Fauci AS, Kasper DL, Hauser SL, Jameson JL, Loscalzo J, eds. Harrison Principios de Medicina Interna, 18ª edición. México: McGraw-Hill; 2012.
2. Ficha técnica PRAVAFENIX.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.