



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/2216 - Dolor abdominal y prurito

S. Crespo González^a, R. Pérez Bol^b, B. Augusto Rendo^c y V. Crespo González^d

^aMédico de Familia. Centro de Salud Nueva Montaña. Santander. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Camargo Costa. Camargo. ^cEnfermera. Centro de Salud Cudeyo. Solares. ^dAuxiliar Administrativo. Hospital de Laredo. Laredo.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 77 años con diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial e insuficiencia renal crónica. Tratada hace unos diez días con azitromicina por un cuadro de infección respiratoria. Refiere cuadro de dolor abdominal, sobre todo en hipocondrio derecho, junto con intenso prurito, no coluria, no acolia, afebril.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, TA: 160/75 mmHg, FC: 77 lpm, T^a: 36,5 °C, soplo carotideo bilateral, Auscultación cardiaca: soplo aórtico, auscultación pulmonar: normal, Abdomen: blando, depresible, doloroso a la palpación en hipocondrio derecho, ruidos positivos, no masas ni signos de peritonismo. Hemograma: normal salvo VSG: 30 mm, bioquímica: ALT: 196 U/L, GGT: 1.036 U/L, Fosfatasa alcalina: 373 U/L. Ecografía abdominal: hígado normal. Colecistectomía. Ectasia de la vía biliar. Resto normal.

Juicio clínico: Hepatitis colestásica inducida por antibióticos.

Diagnóstico diferencial: Tumores de la vía biliar, hepatitis vírica.

Comentario final: Las reacciones hepatotóxicas pueden causar desde alteraciones asintomáticas y reversibles que se descubren mediante la aparición de una elevación de los niveles de transaminasas (ALT y AST) o de las enzimas de colestasis (GGT y FA) en la analítica hasta necrosis hepática masiva e insuficiencia hepática fulminante. Los síntomas más frecuentes son la astenia, la hiporexia, el malestar general, molestias a nivel del hipocondrio derecho, prurito e ictericia. Los fármacos más frecuentes que lo producen son la amoxicilina-clavulánico, los antibióticos macrólidos y las fenotiazinas. El diagnóstico se realiza ante el antecedente de la ingesta de un fármaco sospechoso y la elevación de la ALT 5 veces por encima del límite superior de la normalidad (LSN), o la elevación de la FA 2 veces por encima de su LSN o la elevación de la ALT 3 veces más elevación de la bilirrubina 2 veces por encima de su LSN. El tratamiento es sintomático y la retirada del fármaco.

Bibliografía

1. Tejada Cifuentes F. Hepatotoxicidad por Fármacos. Rev Clin Med Fam. 2010;3:177-91.
2. Farrel GC. Hepatopatía causada por fármacos, anestésicos y toxinas. En: Sleisenger, Fordtran eds. Enfermedades gastrointestinales y hepáticas: Fisiopatología diagnóstico y tratamiento, 7^a ed. Buenos Aires: Ed. Panamericana; 2004:1486-537.

Palabras clave: Hepatotoxicidad. Antibióticos.