



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

212/3140 - Antihipertensivos y sus efectos secundarios no tan frecuentes

F. Mora Monago^a, M.I. Arrobas Vacas^b, F.L. Pérez Caballero^c, L. Araujo Márquez^a, R. Mora Monago^d, M.T. López Rico^e, M. Lucas Gutiérrez^f y M.S. Pineda Pérez^g

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Fernando. Badajoz. ^bMédico Internista; ^cMédico de Familia. Hospital Perpetuo Socorro. Badajoz. ^dRadiólogo. Hospital Don Benito. Villanueva de la Serena. Don Benito. Badajoz. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^gMédico de Familia. Centro de Salud San Roque. Badajoz. ^fMédico de Urgencias. Hospital Infanta Cristina. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Acude a la consulta un varón de 79 años de edad con antecedentes personales de hipertensión arterial, dislipemia, enfermedad pulmonar obstructiva crónica e insuficiencia renal crónica. Es fumador de más de 10 cigarrillos al día y consumidor de alcohol. Refiere cuadro de diarreas de varias semanas de evolución con deposiciones muy líquidas sin productos patológicos en ellas. Los episodios no guardan relación con las comidas ni asocian fiebre, pero sí pérdida de peso que no sabe cuantificar. Como tratamiento habitual el paciente está tomando olmesartán, dilutol, atorvastatina, omeprazol, disgren e inhaladores.

Exploración y pruebas complementarias: Aceptable estado general, aunque caquético. Exploración física sin otros hallazgos destacables. Iniciamos estudio de diarrea de forma ambulatoria con analítica sanguínea completa que incluye hemograma, bioquímica, coagulación y marcadores tumorales; encontrándose todos los análisis dentro de la normalidad. PCR discretamente elevada. Ampliamos el examen con cultivo de heces y parásitos, no evidenciándose microorganismos causantes. Estudio de celiaquía negativo. Dado que los hallazgos son inespecíficos, se solicita endoscopia programada, que es informada como diverticulosis colónica y atrofia parcial de vellosidades intestinales en la prueba anatopatológica.

Juicio clínico: Enteropatía por olmesartán.

Diagnóstico diferencial: Diarrea infecciosa. Enfermedad celiaca. Enfermedad inflamatoria intestinal. Síndrome de malabsorción. Diarrea inducida por fármacos.

Comentario final: La enteropatía secundaria al tratamiento con olmesartán está descrita como una reacción adversa medicamentosa por la FDA, desde que en el año 2012 se describieran diversos casos. Entre sus síntomas más frecuentes se encuentran la diarrea y la pérdida de peso. Tras la suspensión del medicamento en cuestión, se ha demostrado resolución de la clínica y de los cambios histopatológicos; por lo que de cara a un futuro, ante un paciente con diarrea crónica en tratamiento con olmesartán se debería retirar el fármaco y valorar evolución con el fin de evitar pruebas invasivas y gastos sanitarios.

Bibliografía

1. Téllez A, Pellicé M. Enteropatía asociada al empleo de olmesartán. Rev Clin Esp. 2014;214(Espec Congr):1148.

Palabras clave: *Diarrea. Olmesartán. Antihipertensivo.*