



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/2363 - ROTURA BILATERAL DEL TENDÓN DE AQUILES POR TOMA DE LEVOFLOXACINO, UN EFECTO SECUNDARIO A TENER EN CUENTA. A PROPÓSITO DE UN CASO

P. Muniesa Gracia^a, M. Pérez Pañart^b, Z. Mateo Segura^c, M. Jiménez Casado^d, M. Peralta Ginés^a y V. Ortiz Bescós^e

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Unióversitas. Zaragoza. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bombarda. Zaragoza. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdefierro. Zaragoza. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Delicias Sur. Zaragoza. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Zaragoza.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 83 años, sin antecedentes de interés e independiente para las ABVD que acude de Urgencia refiriendo dolor en ambos talones e imposibilidad para deambular desde el día anterior. Niega traumatismo. Toma de levofloxacino reciente junto con broncodilatadores y corticoides inhalados por infección respiratoria.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración física, se aprecia gap a nivel del tendón de Aquiles bilateral. Maniobra de Thomson positiva. Radiografía de ambos tobillos sin alteraciones óseas destacables. Analítica de sangre sin alteraciones. Ecografía de partes blandas confirma rotura completa de ambos tendones de Aquiles.

Juicio clínico: En un primer nivel, no se pensó como primera opción que la patología por la cual consultaba el paciente pudiera estar en relación con la toma de antibiótico, sin embargo al realizar la anamnesis y objetivar que no se había producido traumatismo alguno y, además el paciente no presentaba ningún antecedente previo de interés ni tomaba habitualmente ninguna medicación, se decidió indagar más acerca de ese antibiótico que tomó por infección respiratoria. Tras el diagnóstico se colocaron férulas en equino y se dio de alta pendiente de intervención quirúrgica que se realizó de forma satisfactoria con reparación de ambos tendones.

Diagnóstico diferencial: Rotura fibrilar gemelar bilateral. Tendinitis aquilea. Mialgia farmacológica vs otras causas.

Comentario final: Se trata de un caso de lesión tendinosa grave producida como efecto adverso de la toma de quinolonas, antibióticos ampliamente utilizados en nuestra práctica habitual. Afortunadamente, este tipo de alteraciones no son consideradas frecuentes, si bien tendinitis o mialgias pueden aparecer con cierta frecuencia. Existen artículos que hablan de la inhibición de la proliferación de las células de los tendones e incluso detención o enlentecimiento del ciclo celular en fases precoces por parte de quinolonas como ciprofloxacino. Se ha relacionado sobretodo con la edad mayor de 60 años y con la toma de glucocorticoides orales.

Bibliografía

1. Wise, et al. Impact of Age, Sex, Obesity, and Steroid Use on Quinolone- Associated Tendon Disorders. *Am J Med.* 2012;125(12):e23-1228.
2. Tsai, et al. Ciprofloxacin-Mediated Cell Proliferation Inhibition and G2/M Cell Cycle Arrest in Rat Tendon Cells. *Arthritis Rheum.* 2008;58(6):1657-63.
3. Daneman N, et al. *BMJ Open.* 2015;5(11).
4. Tsai, et al. *J Orthop Res.* 2011;29(1):67-73.

Palabras clave: Tendón de Aquiles. Quinolonas. Lesión tendinosa.