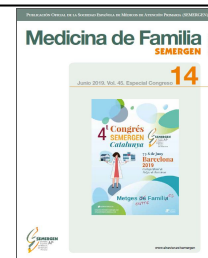




Medicina de Familia. SEMERGEN



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

421/31 - CUADRO DELIRANTE EN CONTEXTO DE TRATAMIENTO CON CLARITROMICINA

N. Txertudi Uriona¹, E. Güell Farré², J. Aranda Lobo², F. Córdoba Ruiz², M. Guzmán Martín³, N. Arcusa Villacampa⁴

¹Metge de Família. Centre de Salut Florida Sud. Hospitalet de Llobregat. Barcelona. ²Hospital de Sant Joan Despí Moisès Broggi. Barcelona. ³Médico Interno Residente de Medicina de Familia. Centro de Atención Primaria La Florida. Barcelona. ⁴Centro de Atención Primaria La Florida. Hospitalet de Llobregat. Barcelona.

Resumen

Descripció del cas/Descripción del caso: Mujer, 83 años, sin deterioro cognitivo, hipertensa, dislipémica, con antecedentes de enfermedad de Parkinson, Trastorno depresivo crónico, en tratamiento con gabapentina, mirapexin, venlafaxina, omeprazol, simvastatina, lisinopril, tratamiento erradicador de *Helicobacter* con triple terapia los días previos, derivada a urgencias por su médico por disminución del nivel de consciencia y alteración de conducta los días previos. Se orienta como depresión psicótica, y se deriva a Unidad de Psiquiatría. Presenta empeoramiento, con síndrome acinético rígido secundario a medicación neuroléptica para control de la agitación.

Exploració i proves complementàries/Exploración y pruebas complementarias: Somnolienta, por estado de sedación, sin otros hallazgos. Constantes: 121/66 mmHg, 76 lpm, temperatura 36,4 °C, saturación de oxígeno 97%. Análítica con perfil tiroideo, gasometría venosa, TAC craneal, punción lumbar, urocultivo, EEG sin alteraciones.

Judici clínic/Juicio clínico: Cuadro delirante desencadenado por claritromicina.

Diagnòstic diferencial/Diagnóstico diferencial: Depresión psicótica, dada la estabilidad en controles y ausencia de síntomas psicóticos en cuadro anterior, poco probable. Cuadro confusional de origen infeccioso; descartada por pruebas complementarias. Crisis comicial. Justifica el motivo de consulta, no la alteración de las dos semanas previas. Origen farmacológico; por administración de agonistas dopaminérgicos en parkinsonismo, sin embargo, hay un cuadro larvado de alteración conductual que sugiere algún otro precipitante.

Comentari final/Comentario final: Han sido descritos eventos psiquiátricos producidos por antibióticos como betalactámicos, etritromicina, isoniazida y claritromicina, objetivando confusión, insomnio, agitación, alucinaciones visuales. En el caso de la claritromicina, su uso se ha visto aumentado, asociado al tratamiento de *Helicobacter pylori*. Debido a ello, es importante conocer los efectos adversos desencadenados por claritromicina, en especial en pacientes con patologías de base y desregulación de neurotransmisores, para que exista sospecha clínica en cuadros similares.

Bibliografia/Bibliografía

Sanz de Miguel MP, Sancho Gracia E, Chapi Peña B, Campos Bernal A, Romero Gila R, García Vera C. Reacciones adversas psiquiátricas asociadas a nuevos macrólidos. A propósito de tres casos. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2010;12(2):49-53.

Baranowski WJ. Clarithromycin-induced hypomania in a child – a case report. *Acta Psychiatr Scand*. 2010;122:267-8.

Htut Y, Kunanayagam S, Poi PJH. Clarithromycin induced psychosis. *Med Malaysia*. 2006;61:263.

Brooks JO, Hoblyn JC. Secondary Mania in older adults. *Am J Psychiatry*. 2005;162(11):2033-8.

Özsoylar G, Sayn A, Bolay H. Clarithromycin monotherapy-induced delirium. *J Antimicrob Chemother*. 2007;59(2):331.

Dinca EB, Skinner A, Dinca RV, Tudose C. The dangers of gastritis. A case of clarithromycin-associated brief psychotic episode. *J Nerv Mental Dis*. 2015;203(2):149-51.