

347/1925 - EFECTO SECUNDARIO INESPERADAMENTE INTENSO

A. Meabe Santos^a, A. Barranco San Martín^b, L. Villota Ferreiro^a y M. Martínez Quiroga^b

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ponferrada II. León. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Ponferrada II. León.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 73 años, afecto de cardiopatía isquémica, HTA, dislipemia y DM tipo 2. En tratamiento con atenolol, candesartán-hidroclorotiazida, manidipino, fenofibrato, metformina, ácido acetilsalicílico, lorazepam, cianocobalamina. En análisis rutinarios se detectó, anemia microcítica hipocrómica y vit B12 disminuida, iniciándose el estudio de dichos hallazgos. De forma concurrente, presentó un herpes zoster y se instauró brivudina 125 mg/24h × 7 días, comenzando con astenia de gran intensidad que empeoraba a lo largo del día, adormecimiento diurno, sudoración e hiporexia con pérdida de 2-3 kg en 1 mes.

Exploración y pruebas complementarias: Afebril. Pálido, ligera sudoración fría. No adenopatías No bocio. Bradicardia rítmica (55 lpm). Auscultación pulmonar y abdomen sin hallazgos. No edemas, SpO2 98%. Sangre oculta en heces negativa.

Orientación diagnóstica: Efecto secundario a brivudina.

Diagnóstico diferencial: Anemia, miastenia, cáncer, infección, hipotiroidismo.

Comentario final: Ante la sospecha clínica de patología maligna se solicitó valoración hospitalaria, donde realizaron búsqueda de origen canceroso. Colonoscopia, gastroscopia, analítica sanguínea general, TSH, frotis de sangre periférica, estudio de coagulación, proteinograma y orina sin hallazgos que confirmen la sospecha diagnóstica. Se detectaron hemorroides mixtas y diverticulosis, que podrían explicar la anemia ferropénica y la toma de metformina podría justificar el déficit de vit B12 (a pesar de tenerla pautada). El paciente estaba asintomático 2 meses después de iniciado el cuadro, con mejoría de los parámetros hematológicos y normalización de la cifra de vit B12. Las potenciales reacciones adversas a brivudina son reversibles y se presentan generalmente con intensidad leve a moderada. La astenia, fatiga y somnolencia están descritas como poco frecuentes. En nuestro caso, dada la aparición del cuadro al instaurar brivudina, la negatividad de los exhaustivos estudios realizados y la recuperación completa del cuadro, se concluyó que la causa más probable era un efecto secundario a dicho fármaco con una intensidad y duración inesperadas.

Bibliografía

1. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). Brivudina. Ficha técnica. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/64917/FT_64917.html.pdf
2. Heidl M, Scholz H, Dorffel W, et al. Antiviral therapy of varicella-zoster virus infection in immunocompromised children-a prospective randomized study of acyclovir versus brivudine. Infection.

Palabras clave: Brivudina. Astenia. Anemia.