

347/1018 - NADA ES INOCUO, AUNQUE LO PAREZCA

G. Cubero García^a, I. García Santos^b y M. Bernal Alba^b

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Príncipe de Asturias. Sevilla. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Nuestra Señora de la Oliva. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 84 años con hipertensión y dislipemia como antecedentes personales y en tratamiento con losartán y simvastatina. Acude a Urgencias Hospitalarias refiriendo edema de lengua de 6 horas de evolución. Refiere cifras tensionales elevadas por lo que han administrado en su residencia un comprimido de captopril horas antes del inicio del cuadro. Niega disnea, afonía, tos. Niega reacciones adversas medicamentosas previas. No lo relaciona con alimentos, picaduras ni agentes químicos.

Exploración y pruebas complementarias: Tensión arterial 179/92, eupneica, saturación de oxígeno 99%. Lengua edematosa y violácea sin otras lesiones acompañantes. No edema de úvula. A la auscultación, corazón rítmico, a buena frecuencia, sin soplos; murmullo vesicular conservado, sin ruidos sobreañadidos. Se realiza analítica completa y electrocardiograma sin datos de interés.

Orientación diagnóstica: Edema de lengua compatible con reacción adversa medicamentosa por captopril.

Diagnóstico diferencial: Dentro del angioedema tenemos que diferenciar entre los distintos tipos: con urticaria acompañantes, relacionado con la deficiencia del C1-INH, mutación del factor XII, histaminérgico idiopático, por IECAs...

Comentario final: Estamos ante un patología cuyo diagnóstico es clínico y la forma de presentación en nuestra paciente no producía duda diagnóstica, pero la dificultad es reconocer la etiología para evitar nuevos episodios. La paciente fue derivada a Alergología para el diagnóstico de certeza. El angioedema es un efecto adverso descrito en ficha técnica del captopril y otros IECAs. Casos como éste, nos deben hacer pensar que ningún medicamento es inocuo y que todos ellos conllevan una serie de riesgos.

Bibliografía

1. Campo P, Fernández TD, Canto G, et al. Angioedema induced by angiotensin-converting enzyme inhibitors. *Curr Opin Allergy Clin Immunol*. 2013;13:337-44.
2. Cosby S, Nancy J. Angiotensin-converting Enzyme Inhibitor and Other Drug-associated Angioedema. *Immunology and Allergy Clinics of North America*. 2017;37:483-95.

Palabras clave: Angioedema. Alergia a fármacos. Inhibidores ACE.