



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/2732 - ANGIOEDEMA POR IECAS Y ARAII

P. Méndez Santamaría¹, A. Escudero Sánchez¹, M. Rodríguez Piñera² y A. García Rodríguez¹

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Portillo. Medina del Campo. Valladolid. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Medina del Campo Urbano. Valladolid.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 57 años de edad con antecedentes personales de hipertensión arterial, en 2019 en relación con administración de losartán, tras 4 días de tratamiento presenta angioedema en hemifacies derecha. Es tratada con corticoide y antihistamínico 1 semana, cediendo el angioedema en 3 días. En 2017 después de administrar imidapril tras 1 semana de tratamiento, presenta episodio de angioedema en hemifacies derecha sin requerir tratamiento, dura 3 días al suspender imidapril. La paciente mejoró tras retirar tratamiento con imidapril, por lo que se puede inferir que el causante de dicho cuadro sea el inhibidor de la enzima convertidora de angiotensina (IECA), probablemente suceda lo mismo con el antagonista del receptor de angiotensina II (ARAI) (losartán). Se aconseja la no medicación con IECAS y ARAII.

Exploración y pruebas complementarias: Se realiza interconsulta con Alergología donde se efectúan pruebas cutáneas con imidapril y losartán con resultado negativo. Se solicita analítica con resultado C3, C4 y C1-inhibidor dentro de los límites de la normalidad.

Orientación diagnóstica: Angioedema tras administración de IECAS y ARAII.

Diagnóstico diferencial: Angioedema hereditario, se descarta por analítica normal.

Comentario final: El angioedema por IECAS se produce en el 0,1-0,2% de los pacientes que toman estos fármacos, puede estar infradiagnosticado porque puede aparecer de forma errática e independientemente del tiempo que lleven los pacientes tomando el fármaco. Un porcentaje bajo de pacientes con angioedema por IECA desarrollan angioedema cuando se sustituyen por ARAII. No se puede diagnosticar con certeza que estos medicamentos sean los causantes del angioedema, ya que la prueba de tolerancia oral con IECAS y/o ARAII podría no originar sintomatología en el momento o en las horas siguientes a su administración. Por todo ello, se aconseja que, en pacientes con episodios de angioedema y que están en tratamiento con IECAS y menos frecuentemente con ARAII, deben utilizar otros fármacos alternativos para el control de la hipertensión arterial.

Bibliografía

1. Vleeming W, Van Amsterdam JG, Stricker BH, de Wildt DJ. ACE inhibitor-induced angioedema. Incidence, prevention and management. *Drug Saf.* 1998;18:171-88.
2. Sica DA, Black HR. Angioedema in heart failure: occurrence with ACE inhibitors and safety of angiotensin receptor blocker therapy. *Heart Fail.* 2002;8:334-41.

Palabras clave: Angioedema. IECAS. ARAII.