

HEPATITIS TÓXICA SUBAGUDA SECUNDARIA A ATORVASTATINA CON DESENLACE FATAL.

Barreira Hernández D., Mejía Recuero M., Mulet Alberola A., Recuero Galve L., Flor García A., Barreda Hernández D.

Servicio de Farmacia, Hospital Virgen de la Luz. Cuenca.

Objetivos

Hepatitis tóxica subaguda probablemente relacionada con el tratamiento con atorvastatina en un paciente tras accidente cerebro vascular agudo (ACVA).

Material y métodos

· Historia clínica: Variables demográficas, clínicas (motivo de ingreso, diagnóstico, tratamientos previos y durante el ingreso, analíticas, pruebas complementarias y evolución). Fichas técnicas de medicamentos prescritos.

Resultados

No alergias medicamentosas conocidas
Tratamientos previos: Lorazepam, si insomnio. Infusión de tomillo.



76 años

Ingreso por ACVA

Tratamiento al alta

20 días después

Ácido acetilsalicílico 300mg/día,
Omeprazol 20mg/día,
Atorvastatina 40mg/día,
Enoxaparina 40mg/día (15 días)
Clorpromacina 25mg si hipo persistente.

Reingreso

Motivo de reingreso:
Malestar general, náuseas, vómitos, Estreñimiento.
Exploración: Afebril, Abdomen simétrico Dolor en hipocondrio derecho, ictericia.

Analítica: GPT=810UI/L, LDH= 851U/L,
Amilasa=212UI/L
hipopotasemia.

No hallazgos patológicos en ecografía abdominal.
No coleditiasis

Diagnóstico:

Hepatitis tóxica subaguda vs hepatitis isquémica

Evolución:

Coagulopatía hipopotasemia, desnutrición calórico-protéica, prurito (↑BILIRRUBINA) Desorientación

Biopsia transyugular
Terapia de reemplazo hepático ↓ BILIRRUBINA
Electroencefalograma normal

Tratamiento hospitalario: antibiótico por neumonía, antifúngico (Cándida albicans en urocultivo y exudado de úlcera en sacro), nutrición enteral, lactulosa, cloruro potásico y diuréticos.

A los 2 meses de su ingreso, causa alta por exitus.

La reacción adversa es notificada al Centro Regional de Farmacovigilancia.

Conclusiones

La hepatitis y la insuficiencia hepática secundaria a estatinas son reacciones adversas contempladas como poco frecuentes o muy raras en ficha técnica.

Un diagnóstico precoz de las mismas es esencial ya que pueden presentar un desenlace fatal. El elevado número de pacientes en tratamiento con estatinas cuya prescripción está justificada en pacientes tras ACVA, refuerza la relevancia de la notificación de RAM en vías a un uso seguro de los medicamento.