

# SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO EN UNA PACIENTE CON ARTRITIS E INSUFICIENCIA RENAL EN UN PROTOCOLO DE DESENSIBILIZACIÓN AL ALOPURINOL

Martínez Casal, X.; Giráldez Montero J.M<sup>a</sup>.; González Barcia, M.; Chuclá Cuevas T.; Servicio de Farmacia Hospital de Conxo, Complejo Hospitalario Universitario Santiago de Compostela.

## OBJETIVO:

Realizar un seguimiento de la posible eficacia de un protocolo "ambulatorio" de desensibilización al alopurinol en una paciente con artritis y cifras de uricemia > 10 mg/dl.

## MATERIALES Y METODOS:

Se realizó un seguimiento durante la realización de las pruebas cutáneas de alergia y durante la provocación oral tras consentimiento informado en las pruebas del Servicio de Alergología en una paciente con insuficiencia renal crónica y artritis. Se elaboró una fórmula magistral para aplicar un protocolo de desensibilización consistente en aumentar la dosis de forma gradual cada 4 días a lo largo de 30 días de la siguiente forma: Días 1 al 4 (Total: 5 mg), Días 5 al 8 (Total: 10 mg) Días 9 al 12 (Total: 15 mg) Días 13 al 16 (Total: 20 mg) Días 17 al 19 (Total: 40 mg) Días 20 al 24 (Total: 60 mg) Días 25 al 29 (Total: 80 mg) Día 30 (Total 100 mg). Este protocolo se realiza de forma ambulatoria, siendo únicamente necesario la permanencia de la paciente en el Servicio de Alergología (durante 5 horas aproximadamente) los días de aumento de dosis

## RESULTADOS:

Se elabora una fórmula magistral para llevar a cabo un protocolo de desensibilización al alopurinol tras confirmarse mediante la realización de las pruebas cutáneas la sensibilización al fármaco.

Se comenzó con una pauta de desensibilización de 5 mg presentando desde los primeros días aparición de rash, que obliga la suspensión del protocolo.

Se reinició un nuevo protocolo comenzando con dosis más bajas (2,5 mg) siguiendo posteriormente con un incremento gradual.

Este segundo protocolo no se completa por presentar aparición de erupciones eritematovioláceas con leve descamación en muñecas e ingles, que van progresando y se controlan parcialmente con antihistamínicos.

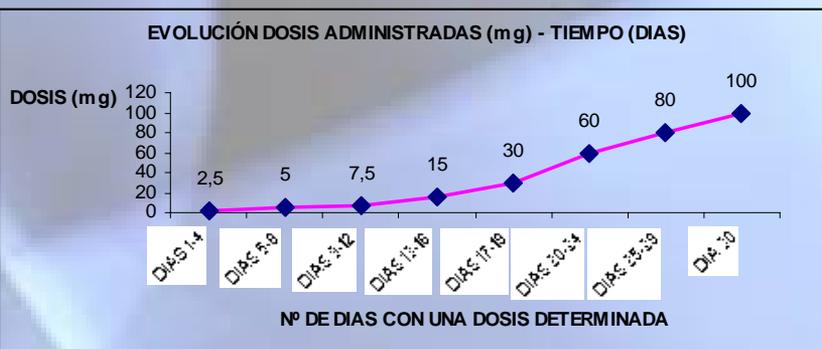
Aproximadamente en la dosis de 100 mg se decide retirar el Alopurinol.

### FORMULA MAGISTRAL

**Componentes:** Alopurinol 500mg; Agua destilada 12.5ml; jarabe simple c.s.p. 25ml.

**Elaboración:** Triturar hasta polvo fino y tamizar(500µm) los comprimidos necesarios para obtener la dosis correspondiente de principio activo. Añadir el agua sobre el alopurinol triturado e incorporar el jarabe simple, agitar, enrasar y homogeneizar.

**Etiqueta:** Alopurinol suspensión 20 mg/ml. Agitar antes de usar. Conservar en frigorífico. Lote . Caducidad: 56 días. Contiene sacarosa. Proteger de la luz.



## CONCLUSIONES:

La desensibilización al alopurinol debe ser una alternativa terapéutica válida cuando existe hipersensibilidad y no hay otras alternativas terapéuticas disponibles, pero en este caso no se ha conseguido una desensibilización al fármaco, por lo que es necesario valorar otros fármacos para el tratamiento de la artritis de la paciente con insuficiencia renal crónica.

## BIBLIOGRAFÍA:

- Jew, Rita K.; Mullen, Robert J.; Soo-Hoo, Winson; Extemporaneous formulations The Children's Hospital of Philadelphia; American Society of Health-System Pharmacists. 2003. pag. 2
- San Miguel Zamora, M<sup>a</sup> Teresa; Vila Clérigues, M<sup>a</sup> Nieves; Nájera Pérez, M<sup>a</sup> Dolores; Alonso Herreros, José M<sup>a</sup>. Manual de formulaciones pediátricas orales (recopilación bibliográfica). Servicio de Farmacia Hospital de la Arixaca (Murcia). Editorial: "Rasgo" 2003, pag. 13.
- International Journal of Pharmaceutical Compounding. Vol. 1 No. 3 May/June 1997
- Hernández García, Jerónimo. Manual práctico de alergia a fármacos. 2005. Ed: Diego Martín Librero- Editor. Capítulo 1 y 2.
- Domínguez Ortega, J.; Trindade, C; Alonso LLamazares, A.; Hypersensitivity to allopurinol. Efficacy of a desensitization procedure in three cases. An. Med. Interna vol. 18, n.º 1, pp. 27-28