

SÍNDROME DE STEVENS-JOHNSON Y HEPATITIS TÓXICA EN PACIENTE TRATADO CON ESOMEPRAZOL.



Domínguez V, Barrera M, Rivas R, Garrido MT, Sanchez R, Bocanegra C
Servicio de Farmacia Hospitalaria. Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva



Área Hospitalaria
Juan Ramón Jiménez
HOSPITAL JUAN RAMÓN JIMÉNEZ



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

Objetivo

Describir y analizar un caso de síndrome de Stevens-Johnson y hepatitis tóxica en paciente tratado con esomeprazol.

Método

- Revisión de historia clínica.
- Evaluación de la reacción adversa (RAM) mediante el algoritmo de Karch-Lasagna modificado.
- Consulta a la base de datos nacional FEDRA.

Resultado

• Mujer de 66 años, no refiere alergias medicamentosas conocidas. Diagnosticada de dispepsia en tratamiento con pantoprazol desde hace 3 años suspendiéndose por falta de efectividad.

• Inicia tratamiento con esomeprazol (40mg/24h). Desde el inicio del tratamiento la paciente refiere molestias como hinchazón de cara y dedos de las manos. Al mes de tratamiento acude a Urgencias por empeoramiento de estos síntomas acompañados de fiebre, diarrea, prurito y erupciones cutáneas. Es dada de alta tras remisión de los síntomas. Posteriormente vuelve a acudir a Urgencias por el mismo motivo retirándose el esomeprazol de su tratamiento y siendo ingresada por el servicio de Medicina Interna con diagnóstico de hepatitis tóxica aguda y síndrome de Stevens-Johnson.

Caracterizado por:

- máculas eritematosas violáceas
- erosiones
- edema facial
- tumefacción de la lengua
- dolor, fiebre, artralgias, hipotensión

• Durante el ingreso presenta lesiones en mucosas, se mantiene febril y con las siguientes complicaciones: lesión en conjuntiva, bacteriemia por flebitis en antebrazo por *Staphylococcus aureus* y trombosis braquial. De forma progresiva desarrolla hipotensión arterial y taquicardia. Ante la situación crítica la paciente ingresa en UCI, donde presenta neumonía, shock séptico, disfunción renal, síndrome de distrés respiratorio y fallo hepático. Fallece por fracaso respiratorio agudo e hipoxemia refractaria a los dos meses del ingreso.

	Síndrome de Stevens-Johnson descrito	Hepatitis tóxica descrito
Ficha técnica esomeprazol		
Notificaciones en FEDRA	NO	2 casos
Algoritmo Karch-Lasagna	Posible	Posible

Conclusiones

- ➔ El tratamiento con esomeprazol puede dar lugar a RAM graves tales como Síndrome de Stevens-Johnson y hepatitis tóxica
- ➔ Es el único caso notificado en la base de datos nacional FEDRA como sospecha de Síndrome de Stevens-Johnson por esomeprazol