



HEPATOTOXICIDAD INDUCIDA POR AMOXICILINA-CLAVULANICO

Seisdedos Elcuaz, R; Conde García, MC; Flor García, A; Fraga Fuentes, MD; Heredia Benito, M; Ruiz Martín de la Torre R.

S. de Farmacia. HG "La Mancha-Centro". Alcázar de San Juan. Ciudad Real

INTRODUCCIÓN

Amoxicilina-clavulánico es un antibiótico que ha sido descrito como causa de hepatitis tóxica. La afectación hepática depende de factores como la edad, observándose con mayor frecuencia en edades avanzadas. La incidencia de mortalidad es muy baja y se asocia a enfermedades o tratamientos concomitantes.

OBJETIVOS

Presentar el caso de una paciente que desarrolló un cuadro de hepatopatía tras la administración de este fármaco.

METODOLOGÍA

Mujer de 82 años que acude al Hospital por presentar ictericia de varias semanas de evolución, progresiva e indolora.

La paciente no relató hábitos tóxicos, ni alergias. Entre los antecedentes personales destaca una coleditiasis única asintomática, calcificación renal, insuficiencia venosa crónica, enfermedad de Alzheimer e hipertensión arterial.

Como tratamientos potencialmente hepatotóxicos refiere la toma de Augmentine® oral previo al inicio del cuadro y un hipolipemiente en uso crónico. En analíticas anteriores no hay marcadores de colestasis.

En la exploración física presenta ictericia intensa y prurito, siendo el resto normal. Los marcadores serológicos para hepatitis víricas fueron negativos, así como los marcadores de autoinmunidad, metabolismo del hierro, ceruloplasmina, cobre y hormonas tiroideas.

Se realizaron pruebas de imagen en las que sólo se evidenció un cálculo vesicular de 2 cm sin dilatación de las vías biliares; el resto de los hallazgos fueron normales.

RESULTADOS

Ante la sospecha de yatrogenia se suspendieron los tratamientos domiciliarios y se inició tratamiento sintomático de la ictericia y el prurito (filicol, dexclorfeniramina y ácido ursodesoxicólico). La paciente se mantuvo afebril y hemodinámicamente estable sin presentar complicaciones añadidas excepto el aumento progresivo en la ictericia, por lo que se decidió el alta hospitalaria, con control posterior a nivel ambulatorio. Se observó un aumento progresivo de la bilirrubina hasta alcanzar un pico quince días tras el alta, con posterior reducción hasta niveles normales.

CONCLUSIONES

La prescripción de amoxicilina-clavulánico en pacientes de edad avanzada y enfermedad hepática previa, puede incrementar el riesgo de hepatotoxicidad. En nuestro caso se atribuye la existencia de una reacción hepatotóxica a amoxicilina-clavulánico, por cumplir una relación con el tiempo de aparición y la evolución tras la supresión. La participación del farmacéutico en la atención al paciente ingresado puede facilitar la detección de eventos adversos, concienciar al médico de la obligación de comunicarlos y mejorar la notificación espontánea de reacciones adversas graves al Sistema Español de Farmacovigilancia.