

Respuesta al tratamiento con 3,4- diaminopiridina en un paciente con Síndrome de Eaton Lambert



Fuentes Ibáñez MB, García Fernández N, Sánchez Yáñez E, Moya Carmona I, González Contreras J, Galindo Rueda MM

Servicio de Farmacia. Hospital Virgen de la Victoria. Málaga

54 Congreso SEFH. Zaragoza 2009.

OBJETIVOS

Describir la respuesta a 3,4-Diaminopiridina (3,4-DAP) en el tratamiento de la fatiga en un paciente con Síndrome miasteniforme o Síndrome de Eaton-Lambert

MATERIAL Y MÉTODOS

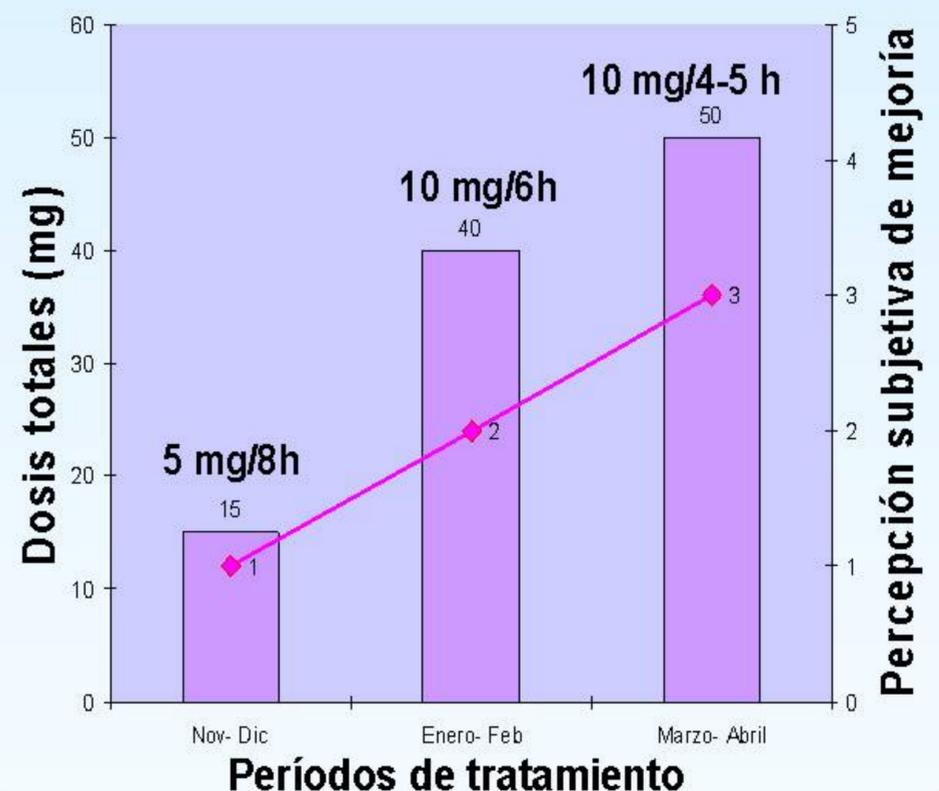
Se revisó la historia clínica de un paciente para el que el Servicio de Neurología solicitó por la vía de uso compasivo 3,4-DAP para el tratamiento de la fatiga asociada al Síndrome de Eaton-Lambert, registrando la historia farmacoterapéutica y el inicio y evolución de la fatiga.

RESULTADOS

Paciente de 77 años de edad, hombre, diagnosticado de Síndrome de Eaton-Lambert en Octubre de 2006 positivo para anticuerpos anticanales de calcio (tipo PQ) 80,4 pmol/l. Desde Noviembre de 2004 presentaba debilidad y cansancio muscular de predominio proximal en miembros inferiores y posteriormente también en los superiores. Inició tratamiento con piridostigmina 180 mg diarios en Marzo de 2007. En Noviembre de 2008, dada la gran dificultad para caminar, respuesta insuficiente a piridostigmina, y la negativa del paciente a recibir tratamiento intravenoso con inmunoglobulinas, se decide iniciar, tras posterior autorización por el Ministerio de Sanidad y Consumo, tratamiento con 3,4-DAP, continuando con piridostigmina.

La dosis de inicio fue de 15 mg diarios (5 mg cada 8 horas) durante los dos primeros meses. Se repartió en varias tomas diarias a causa de la corta vida media del fármaco. El paciente presentó mejoría evidente pero insuficiente por lo que se aumentó la dosis a 40 mg diarios (10 mg cada 6 horas) durante los tres meses siguientes. En Marzo de 2009 el paciente refirió mejoría únicamente durante las dos horas siguientes a la toma de la medicación por lo que se decidió intercalar una dosis más. Actualmente continúa en tratamiento con 50mg (10 mg cada 4-5 horas) y tres dosis diarias de 60mg de piridostigmina.

En ningún momento se presentaron reacciones adversas importantes, solamente náuseas y dolor abdominal de carácter leve.



■ Dosis Total

◆ Percepción subjetiva de mejoría: 1= Mejoría, pero insuficiente, 2= Mejoría, con recaída tras 2 horas de administración, 3= Sin recaída

CONCLUSIONES

3,4-DAP ha demostrado ser efectiva en este caso mejorando la movilidad y la debilidad de los miembros inferiores sin aparición de efectos adversos de importancia, confirmando los resultados de varios estudios con este fármaco. Por tanto resulta justificada la continuación del tratamiento.