

# REACCIÓN DE HIPERSENSIBILIDAD, HEPATITIS TÓXICA Y BICITOPENIA POR SULFASALAZINA ASOCIADAS A REACTIVACIÓN DEL VIRUS DE EPSTEIN-BARR

Fernández Palomino A, Atienza Gil E, Mariscal Vázquez R, Cano Corral C,  
Gómez Germá P, Hidalgo Cabrera JA  
Servicio de Farmacia Hospital de Jerez de la Frontera

## Objetivo

Descripción de un caso de hipersensibilidad, hepatitis tóxica y bicitopenia (anemia y leucopenia) asociado al tratamiento con sulfasalazina en una paciente diagnosticada de oligoartritis psoriásica que cursa con reactivación del virus de Epstein-Barr (EBV).

## Material y Método

Paciente de 59 años que ingresa a través del Servicio de Urgencias por fiebre (38-39°C) de 5 días de duración y exantema eritematopapuloso en región de escote, espalda y extremidades. Como antecedentes personales presenta oligoartritis psoriásica, diagnosticada un mes previo al ingreso y en tratamiento con sulfasalazina (Salazopyrina®) 500 mg/8h, epigastralgia con los AINES y dislipemia. La analítica muestra una elevación de las enzimas GOT: 166 U/l, GPT: 306 U/l, GGT: 260 U/l, FA: 312 U/l y LDH: 554 U/l y una disminución en los valores de hematíes ( $3,56 \times 10^6/\mu\text{L}$ ), de hemoglobina (10,5 g/dl) y de leucocitos (2910/ $\mu\text{L}$ ). Se le realiza una RMN hepática presentando cavernomatosis de la porta. La serología para hepatitis B y C fue negativa, con marcadores positivos de hepatitis A, EBV y citomegalovirus previos. Al tercer día del ingreso la paciente presenta reactivación del EBV (IgM positivo). Tras la sospecha de posible reacción adversa a medicamento (RAM) se suspende el tratamiento con sulfasalazina y se ingresa a la paciente. Ésta permanece afebril y no precisa ningún tratamiento específico. A los 14 días es dada de alta tras normalización de las enzimas y del hemograma. Se consultó la ficha técnica de la Salazopyrina® y la base de datos Pubmed (Marzo de 2009). Para evaluar la relación de causalidad fármaco-RAM se utilizó el algoritmo de Karch-Lasagna modificado, utilizado por el Sistema Español de Farmacovigilancia.

## Resultados

La reacción de hipersensibilidad, la hepatitis y la bicitopenia (anemia y leucopenia) aparecen descritas en la ficha técnica como posibles reacciones adversas al tratamiento con sulfasalazina. La reactivación del virus de Epstein-Barr asociada al tratamiento con el fármaco, no aparece en ficha técnica, pero sí se han publicado algunos casos en los que se ha observado dicha relación. El algoritmo de Karch y Lasagna modificado clasificó la RAM como probable. La sospecha de RAM fue notificada mediante tarjeta amarilla al Centro Regional de Farmacovigilancia.

## Conclusiones

El personal sanitario y los pacientes en tratamiento con sulfasalazina deben estar alerta ante la posibilidad de aparición de estas reacciones adversas ya que, a pesar de ser poco frecuentes, pueden ser potencialmente severas. El Servicio de Farmacia, así como el resto de profesionales sanitarios, juegan un importante papel en la notificación de RAMs, la cual es fundamental para el uso seguro de los medicamentos.