



Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

P-59 - NEUROPATÍA PERIFÉRICA COMO EFECTO ADVERSO DEL TRATAMIENTO PROLONGADO CON METRONIDAZOL EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE CROHN

A. Granja Navacerrada, I. Guerra Marina, P. Bernal Checa, R. Pique Becerra, M. Bellart Llavall, A. Algaba García, D. Bonillo Cambrodón, A. Guardiola Arévalo, F. García Durán y F. Bermejo

Hospital Universitario de Fuenlabrada.

Resumen

Introducción: El metronidazol es un fármaco ampliamente utilizado en enfermedad de Crohn (EC), sobre todo en el tratamiento de la enfermedad perianal y de los abscesos intraabdominales, y en la prevención de la recurrencia posquirúrgica. En algunas ocasiones se mantiene durante varias semanas o meses, habiéndose descrito complicaciones neurológicas con el tratamiento prolongado. El objetivo de este estudio fue revisar las características y la evolución de la neuropatía periférica secundaria a metronidazol en los pacientes con EC de nuestro hospital.

Métodos: Identificamos todos los pacientes con EC que habían desarrollado neuropatía periférica desde enero de 2015 hasta noviembre de 2017 a través de nuestra base de datos de 400 pacientes con EC. Analizamos la indicación y la dosis total del fármaco, así como el tiempo de inicio y de resolución de la clínica.

Resultados: Cuatro pacientes (3 mujeres) con EC desarrollaron neuropatía periférica. Todos recibieron 500 mg de metronidazol cada 8 horas durante una mediana de 108 días (RIC 100-151 días) para el tratamiento de abscesos intraabdominales. La edad al inicio del tratamiento oscilaba entre 33 y 57 años. A pesar de la estrategia conservadora inicial, todos acabaron precisando cirugía. Los pacientes desarrollaron síntomas de neuropatía periférica (adormecimiento, hormigueo y/o dolor neuropático) entre 2 y 5 meses después de iniciar el tratamiento. El metronidazol se retiró en 3 pacientes y se redujo a mitad de dosis en otro durante un mes para posteriormente suspenderlo. Tres de ellos presentaron una resolución completa de los síntomas tras una mediana de 2,5 meses (RIC 1,5-5 meses) de la interrupción del fármaco. Uno de ellos permanece aún sintomático 11 meses después de su suspensión. Dos de ellos tuvieron dolor neuropático intenso para el que precisaron tratamiento con gabapentina 300 mg cada 8 horas durante 3 y 4,5 meses.

Conclusiones: Los pacientes con enfermedad de Crohn en tratamiento prolongado con metronidazol pueden desarrollar neuropatía periférica. La retirada del fármaco habitualmente se acompaña de la resolución de los síntomas, aunque en algunos casos pueden ser persistentes.