



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/3690 - ¿DEJAR DE MONITORIZAR LA FUNCIÓN HEPÁTICA EN PACIENTES TRATADOS CON ESTATINAS?

J. Flores Martínez^a, J.M. Solans Gracia^b y S. Muñoz Bretones^c

^aMédico Residente; ^bEnfermero. Consultorio Jerez del Marquesado. Granada. ^cAuxiliar de Enfermería. Hospital General Básico de Baza. Granada.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 63 años de edad con antecedentes personales de hipertensión, tabaquismo e hipercolesterolemia, tratado con antihipertensivos y atorvastatina 80 mg, esta última desde hace cinco semanas. Acude a nuestra consulta de Atención Primaria refiriendo cuadro de astenia de dos semanas de evolución. Tras el interrogatorio dirigido y una exploración anodina, se decide realizar analítica hallando alteración de gamma glutamil transpeptidasa (GGT) y alanina aminotransferasa (ALT), por lo que se sospecha que el cuadro sea un efecto adverso de la atorvastatina. Se decide su suspensión, mejorando tanto el cuadro clínico como el patrón bioquímico.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física anodina. En analítica destaca ALT de 79 U/L y GGT de 132 U/L.

Juicio clínico: Efectos adversos de estatina.

Diagnóstico diferencial: Con otras causa de astenia como anemia o de alteración de enzimas hepáticas como consumo excesivo de alcohol o hepatitis víricas.

Comentario final: Se acepta que las alteraciones de las enzimas hepáticas por estatinas ocurren entre el 0,5 y el 3% de los pacientes, son dosis dependientes y suelen ocurrir en los tres primeros meses del tratamiento. En los últimos años ha cambiado la recomendación acerca de la monitorización de dichas enzimas, pasando de realizarse controles periódicos frecuentes a realizarse solamente antes del inicio, y después sólo si está clínicamente indicado, como en nuestro caso. Las razones expuestas son que el daño hepático grave con estatinas es poco frecuente e impredecible y la monitorización periódica de las mismas no parece ser eficaz en su detección o prevención. Traemos este caso para plantear la discusión siguiente: sabiendo que la mayoría de reacciones adversas hepáticas ocurren a dosis altas en los primeros meses de tratamiento, como nuestro caso, ¿no merecería la pena monitorizar dichas enzimas para dosis altas de estatinas en los primeros meses? ¿no habremos pasado de un extremo a otro a la hora de monitorizar el daño hepático por estatinas?

Bibliografía

1. FDA: Food and Drug Administration. FDA Drug Safety Communication: Important safety label changes to cholesterol-lowering statin drugs. 2016.

Palabras clave: *Efectos adversos. Gamma glutamil transpeptidasa.*