



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/3343 - AGRANULOCITOSIS POR METAMIZOL

F. González Jiménez, T.I. Guerrero Ruiz y M.L. Cueto Avellaneda

Médico SCCU Complejo Hospitalario Granada.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 57 años con antecedentes personales de agranulocitosis en el año 80 y neutropenia por pirazonas en el año 87. Asimismo, diagnosticada de leucemia de linfocitos grandes granulares en remisión en el momento actual, y trastorno ansioso-depresivo en tratamiento. Acude a un servicio de urgencias hospitalarias tras ingesta, con fines autolíticos, de varios comprimidos de bromazepam, alprazolam y metamizol. A su llegada, su estado general es bueno, realizándose lavado gástrico y posterior administración de flumazenilo por somnolencia. Durante su evolución en urgencias se aprecia hemograma con neutropenia y trombopenia, y coagulopatía (muestra incoagulable). Posteriormente comienza con vómitos hemáticos y pico febril de 39 °C acompañado de hipotensión. Se requiere administración de plaquetas, factores de coagulación, antibioterapia empírica, fibrinógeno y plasma fresco congelado. Tras estabilización de la paciente en UCI, es trasladada a planta, desde donde se procede al alta una vez normalizados los parámetros hematológicos.

Exploración y pruebas complementarias: Regular estado general, consciente pero tendente al sueño. Hemodinámicamente con TA 90/50 y con taquicardia sinusal a 120 lpm. Auscultación cardiopulmonar, exploración abdominal y MMII sin alteraciones. Analíticamente destaca leucopenia de 750 con neutropenia de 450, trombopenia de 49.000 e importante coagulopatía con muestra inicialmente incoagulable. Tras tratamiento inicial se aprecia recuperación analítica progresiva. Urocultivos y hemocultivos negativos.

Juicio clínico: Agranulocitosis por metamizol.

Diagnóstico diferencial: Coagulopatía por consumo en cuadro séptico en paciente con leucemia de linfocitos grandes granulares.

Comentario final: Durante el ingreso de la paciente se descartó origen séptico ya que no se aisló ningún microorganismo en sangre y orina. Asimismo los virus respiratorios fueron negativos. En sucesivos controles analíticos no se ha apreciado afectación posterior de leucocitos o plaquetas lo que indica que el origen del cuadro fue la ingesta de metamizol y no una reactivación de la leucemia de la paciente, que estaba en remisión completa con controles analíticos anteriores dentro de la normalidad.

Bibliografía

1. Hedenmalm K, Spigset O. Agranulocytosis and other blood dyscrasias associated with dipyron (metamizole). Eur J Clin Pharmacol. 2002;58:265-74.
2. Márquez JA, Pardo C, Amutio E, et al. Agranulocitosis por fármacos: estudio clínico de 19 casos. Sangre. 1998;43:436-8.

Palabras clave: *Cardiopulmonar. Abdominal. Coagulopatía.*