



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/2700 - CUIDADO CON LA IATROGENIA EN ANCIANOS A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO

M. Guzmán García<sup>a</sup>, L. Márquez Quero<sup>b</sup>, A. Sánchez Reche<sup>b</sup>, M. Plana Jiménez<sup>c</sup>, V. Arenas Cambroneró<sup>d</sup> y M. Fuertes Pérez<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona II. Torreón. Ciudad Real.

<sup>b</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Real I. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Real I. <sup>d</sup>Médico Residente de 1º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Real III.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 89 años que acude a su médico de atención primaria por referir desde hace tres meses distensión abdominal con la ingesta y orinas colúricas, pérdida de peso de más de 10 kg y “asco” por la comida. No náuseas, vómitos ni otra sintomatología. En analítica se observa elevación de enzimas hepáticas. Tiene una analítica hace tres meses normal. Como antecedentes es hipertensa, dislipémica y episodio de cardiopatía isquémica con IAMSEST en febrero 2017, con enfermedad coronaria de un vaso revascularizado. Se encuentra en tratamiento actual con amlodipino, enalapril, atorvastatina 80, bisoprolol, pantoprazol, torasemida, adiro y clopidogrel. Dado los hallazgos clínicos y analíticos se decide remitir a servicio de urgencias quienes finalmente deciden ingreso en medicina interna para estudio.

**Exploración y pruebas complementarias:** Regular estado general, caquética, ictericia de piel y mucosas. Constantes normales. Estable hemodinámicamente con tendencia a frecuencias cardiacas bajas. Cabeza y cuello: no adenopatías, ingurgitación yugular y reflujo hepatoyugular positivos. Auscultación pulmonar: normal; Auscultación cardiaca: rítmica, soplo foco aórtico; Abdomen normal. Miembros inferiores: normal. Pruebas complementarias: analítica; radiografía tórax y abdomen; ecografía abdominal; TAC abdominal.

**Juicio clínico:** Hepatitis tóxica y rabdomiolisis por atorvastatina.

**Diagnóstico diferencial:** 1) colelitiasis, 2) colestasis tumoral, 3) colestasis tóxica.

**Comentario final:** Una de las consecuencias directas del envejecimiento de la población es el aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas, lo que implica un mayor consumo de fármacos y derivado de ello, un incremento de problemas relacionados con los medicamentos. Además, este sector poblacional presentan una serie de características diferenciales respecto a otros grupos de población, que determinan que los problemas relacionados con medicamentos sean más frecuentes y potencialmente más graves. Por ello es fundamental una correcta dosificación así como un estrecho seguimiento de los tratamientos, ya que podemos prevenir futuras complicaciones y una mayor calidad de vida de estos pacientes que cada día visitan nuestras consultan de atención primaria.

## **Bibliografía**

1. FDA Guidance for Industry, Drug-induced liver injury: Premarketing Clinical Evaluation (Issued July 2009). Disponible en:  
<http://www.fda.gov/downloads/Drugs/GuidanceComplianceRegulatoryInformation/Guidances/UCM174090.pdf>
2. Hilmer S, Gnjldlc D. Statin in older adults. Aust Prescr. 2013;36(3):79-82.

**Palabras clave:** Hepatitis tóxica. Dosificación. Iatrogenia. Ancianos.