



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/2186 - FIEBRE E ICTERICIA EN PACIENTE DE 75 AÑOS CON LESIONES ULCEROSAS NEOTRÓFICAS

G. García Santos<sup>a</sup>, C. Fernández Macías<sup>a</sup> y M. Prieto Sánchez<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Comarcal de La Línea de la Concepción. Cádiz. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud San Roque Sur. Hospital Comarcal La Línea de La Concepción. Cádiz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón, 75 años, antecedentes hipertenso, diabético, dislipémico, cardiópata. Seguimiento dermatología por lesiones ulcerosas neotróficas. Inicia tratamiento con rifampicina, gabapentina, pentoxifilina y dapsona provocando ictericia y fiebre de 5 días, se deriva a urgencias para valoración.

**Exploración y pruebas complementarias:** Consciente, orientado. Auscultación cardiopulmonar normal. Abdomen doloroso hemiabdomen superior hipocondrio derecho, dudoso Murphy positivo. Coluria. hemograma: anemia macrocítica hipercrómica (Hb: 9,4; Hto: 23,1; VCM: 102,2; HCM: 41,6) por hemólisis secundaria, leucocitosis (15,3) con neutrofilia y trombopenia (149). Bioquímica: creatinina (4,19), urea (122), bilirrubina elevada (4,9) expensas indirecta, GOT (110) y PCR (269,9). Se solicita ecografía hepática y vías biliares con hallazgos de éctasis. Ingreso hospitalario del paciente.

**Orientación diagnóstica:** Hepatitis tóxica aguda y crisis hemolítica secundaria a intoxicación por dapsona.

**Diagnóstico diferencial:** Anemia hemolítica primaria, eritropoyesis ineficaz, hepatitis tóxica, metahemoglobinemia, síndrome de Gilbert, colelitiasis...

**Comentario final:** La dapsona, una sulfona, es uno de los fármacos más importantes para tratar la lepra. Su uso está aprobado además en el tratamiento de la dermatitis herpetiforme, pénfigo ampuloso, pénfigo vulgar, lupus eritematoso sistémico, neumonía por *Pneumocystis jirovecii* y toxoplasmosis en pacientes con SIDA. Los efectos adversos más comunes son la metahemoglobinemia y la anemia hemolítica, ésta última aparece en pacientes tratados con 200-300 mg/día o con 50 mg/día en pacientes con déficit de glucosa 6 fosfato deshidrogenasa. La metahemoglobinemia es la causa más probable de discrepancia entre los niveles de oxihemoglobina y saturación de oxígeno y puede ser también producido por el acetaminofeno o la primaquina. Los pacientes que cursan con niveles de 15 a 20% presentan coloración azul violácea. Los de 20-45% producen cefalea, fatiga, mareo y taquicardia. De 45-55% inducen depresión del sistema nervioso central. Entre 55 al 70% ocasionan alteraciones sensoriales, depresión respiratoria, arritmias cardiacas, crisis convulsivas y coma. Las mayores de 70% son letales.

## **Bibliografía**

1. Park KH, Kim H, Lee CC, et al. Dapsone intoxication: clinical course and characteristics. Clin Toxicol (Phila). 2010;48(6):516-21.
2. Barclay JA, Ziemba SE, Ibrahim RB. Dapsone-induced methemoglobinemia: a primer for clinicians. Ann Pharmacother. 2011;45(9):1103-15.

**Palabras clave:** Dapsona. Hepatitis. Hemólisis.