



152 - ALERGIA A LEVOTIROXINA EN PACIENTE TIROIDECTOMIZADA: A PROPÓSITO DE UN CASO

E. Barrio Escribano, E. Ramos Carral, M. Pazos Guerra, R. Pallarés Gasulla, E. Redondo Vegas, M.L. González Gutiérrez, L. Uriarte Vega, N. Marchán Pinedo, P. Chaparro Briones y N. García de la Torre Lobo

Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

Resumen

Introducción: Aunque infrecuentes, se han descrito reacciones alérgicas a sustancias biológicas administradas de forma exógena como medicamentos.

Caso clínico: Mujer de 52 años sin antecedentes de interés, sometida a tiroidectomía total por un microcarcinoma papilar de tiroides tras lo cual se inició tratamiento de reemplazo hormonal con levotiroxina sódica. Consultó días después por prurito generalizado que apareció al iniciar el fármaco, con agravamiento progresivo asociando exantema urticarial en tronco y extremidades, sin otros síntomas. El cuadro respondió parcialmente a tratamiento sintomático con corticoides y antihistamínicos. Se sustituyó el fármaco por otras dos preparaciones comerciales de levotiroxina, sin mejoría. Se descartó hipersensibilidad a los excipientes. La provocación oral con levotiroxina en dosis ascendentes hasta 100 µg produjo cuadro de anafilaxia que requirió adrenalina intramuscular. Se inició pauta de desensibilización con aumento muy paulatino de la dosis a lo largo de 3 semanas hasta alcanzar 100 µg/día, con adecuada tolerancia desde entonces.

Discusión: La levotiroxina es una hormona sintética idéntica a la hormona tiroidea tetrayodotironina (T4), ampliamente utilizada como tratamiento del hipotiroidismo. Las reacciones de hipersensibilidad son infrecuentes, con tan solo tres casos descritos en la literatura. La liotironina (T3) tiene la misma estructura química salvo por un átomo de yodo menos, por lo que actualmente no existe alternativa terapéutica para los pacientes alérgicos y la única medida posible es la desensibilización. Están descritos protocolos de desensibilización tanto intravenosos como orales, optándose en este caso por la vía oral con buen resultado. Si se suspendiese el tratamiento habría que reintroducirlo a dosis bajas con aumento progresivo evaluando tolerancia. Cabe especular sobre la existencia de algún otro excipiente presente en los preparados farmacéuticos y no especificado en la ficha técnica.