



113 - ENTEROPATÍA "SPRÚE-LIKE" (ESL) POR ANTAGONISTAS DEL RECEPTOR DE LA ANGIOTENSINA II ¿UN EFECTO DE CLASE?: ESTUDIO DESCRIPTIVO DE UNA SERIE DE CASOS EN UN ÚNICO CENTRO

E. Valero, A. del Val, P. López Muñoz y A. Garrido

Sección de Gastroenterología, Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia.

Resumen

Introducción: En 2012 Rubio-Tapia describió una entidad clínico-patológica similar a la celiquía (ESC) relacionada con el consumo de olmesartán (ESLO), antagonista de la angiotensina II (ARA-II), utilizado en el tratamiento de la hipertensión arterial. En los últimos años, se han publicado numerosos casos o series de casos de ESLO pero se considera que su aparición con otros ARA II es muy rara.

Objetivos: La descripción de 23 casos que cumplieran criterios clínicos e histológicos de ESC en pacientes hipertensos tratados con diferentes ARA-II.

Métodos: Entre septiembre de 2014 y junio de 2018 se registraron en nuestra Unidad todos los casos de ESC relacionados con diferentes ARA-II. Todos los casos fueron seguidos en una misma consulta hasta su alta.

Resultados: La edad media fue de $72,65 \pm 9,68$ años, con una media de tratamiento de $33,45 \pm 23,22$ meses. El 100% de los pacientes presentaron diarrea acuosa y el 91,3% pérdida de peso. El 78,26% precisó ingreso hospitalario y de ellos el 43,5% presentó insuficiencia renal aguda con criterios de prerrenalidad. En casi la totalidad de los mismos se observó acidosis metabólica con trastornos hidroelectrolíticos tipo hipopotasemia y parámetros de desnutrición como hipoalbuminemia. Los ARA-II implicados fueron: olmesartán (n = 19), valsartán (n = 2), telmisartán (n = 1) y eprosartán (n = 1). La biopsia inicial detectó atrofia vellositaria (AV) severa en 3 pacientes, moderada en 9 y leve en 8. El 100% de los pacientes experimentó remisión clínica tras la retirada del ARA-II. De los 10 pacientes a los que se realizó biopsia tras retirada del fármaco se objetivó recuperación histológica en 7 con una media de $5,2 \pm 1,1$ meses.

Conclusiones: La ESC podría estar en relación con el grupo farmacológico y no solo ser un efecto adverso específico del olmesartán. La ESC debe sospecharse en todo paciente con diarrea crónica acuosa en tratamiento con cualquier ARA II. La suspensión del medicamento conduce a una rápida mejoría clínica y a una lenta recuperación histológica.