



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/2497 - Hepatotoxicidad por Copalchi. A propósito de un caso

M. Reyes Castro<sup>a</sup>, P. Machado Fernández<sup>b</sup>, C. Jiménez Peiró<sup>a</sup>, T. Badia Farré<sup>c</sup>, J. Mercadal Marques<sup>d</sup>, A. Gargallo<sup>a</sup>, J. Cañiz<sup>b</sup>, C. Cossio Álvarez<sup>b</sup>, S. Córdova Peralta<sup>b</sup> e I. Torres Fernández<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente; <sup>c</sup>Médico de Familia. EAP Martorell Urbà. Martorell. <sup>b</sup>Méidico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. ABS Martorell. Barcelona. <sup>d</sup>Médico de Medicina Interna; <sup>e</sup>Médico de Familia. HCAP. Barcelona.

## Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 53 años que consulta por aumento del ritmo intestinal, náuseas, dolor abdominal intermitente cólico de un mes de evolución, acompañado desde hace dos días de coluria, astenia e ictericia. No refiere síndrome febril ni síndrome miccional. Sin hábitos tóxicos ni alergias conocidas. Antecedentes personales: dislipemia en tratamiento con simvastatina, suspendido desde el inicio de los síntomas. Glicemia basal alterada en tratamiento con producto de herbolario denominado Copalchi. No refiere antecedentes familiares de hepatopatías. No antecedentes de transfusiones, procedimientos invasivos o viajes a lugares exóticos.

**Exploración y pruebas complementarias:** Ictericia de piel y mucosas. 150/90 mmHg FC: 110 por minuto, afebril. Abdomen sin masas ni megalias y resto de la exploración normal. En analítica realizada en urgencias: serie leucocitaria 6.420 con neutrofilia 61%, bilirrubina total: 5,58 UI/L, ALT: 997 PCR 5,8. Resto de parámetros analíticos fueron normales. Radiología de tórax y abdomen: normales. Ecografía abdominal: quistes hepáticos múltiples, no litiasis biliar. En estudio analítico durante el ingreso hospitalario: ALT 1.632 UI/L hasta 601 UI/L y AST 1.015 UI/L hasta 196 U/L, virus hepatitis B, C: negativos. Citomegalovirus, parvovirus B, Epstein-Barr y screening de sífilis y HIV: negativo. Marcadores tumorales: negativos. Anticuerpos antinucleares (ANA, AMA, AML, Anti-LKM): negativos. ColangiRMN: leve distensión vesicular.

**Juicio clínico:** Hepatitis aguda tóxica atribuida al consumo de Copalchi.

**Diagnóstico diferencial:** Se descartaron causas infecciosas, siendo las de etiología viral las más frecuentes, hepatopatía alcohólica u obstructiva, enfermedades autoinmunes, metabólicas, isquémicas o neoplásicas.

**Comentario final:** Ante la sospecha de hepatotoxicidad y su valoración según las escalas de CIOMS/RUCAM y María y Victorino. Tras la exclusión de causas específicas, de la mejoría clínica y analítica después de la retirada del tóxico Copalchi, y la casuística encontrada, se concluyó que la paciente presentaba una hepatitis aguda tóxica atribuida al consumo de Copalchi.

## Bibliografía

1. Ruguera M, Herrera S, Lázaro E, Madurga, M, Navarro M, De Abajo FJ. Hepatitis aguda

asociada al consumo de Copalchi. A propósito de 5 casos. Gastroenterol Hepatol. 2007;30:66-8.

2. Boletín de farmacovigilancia de Cataluña. 2014;12:1-2.

**Palabras clave:** *Hepatotoxicidad. Copalchi.*