



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/984 - AGRANULOCITOSIS POR METAMIZOL

I. Martín-Oar María-Tomé^a, D. González Lorenzo^b y J. Cabañas Arija^a

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Nuestra Señora de La Oliva. Alcalá de Guadaíra. Sevilla. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Isidro. Los Palacios. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 37 años con antecedentes de cólico nefrítico, anemia ferropénica y microprolactinoma en tratamiento con cabergolina. Presenta dolor en fosa renal derecha irradiado a hemiabdomen derecho y genitales acompañado de disuria sin fiebre. Acude a Urgencias de Atención Primaria donde es diagnosticada de cólico nefrítico no complicado y se prescribe metamizol 575 mg alternado con dexketoprofeno 25 mg. La paciente regresa dos días después por persistencia de la clínica, añadiéndose fiebre alta y tiritona, con una exploración similar a la previa. Se deriva a Urgencias Hospitalarias. Se extrae analítica destacando una neutropenia severa de $190/\text{mm}^3$ confirmada con frotis sanguíneo que sugiere agranulocitosis por metamizol y AINEs. La paciente ingresa en Infecciosos por neutropenia febril, se retiran los fármacos sospechosos y se instaura antibioterapia, con mejoría clínica y recuperación del recuento de neutrófilos en cuatro días.

Exploración y pruebas complementarias: Analítica Urgencias: leucocitos $1.300/\text{mm}^3$ (previa 6.510), neutrófilos $190/\text{mm}^3$ (previa 4.210), Hb 9,2 g/dl (VCM 74 fl). Función renal normal. PCR 103 mg/L. Analítica al alta: leucocitos 4.300, neutrófilos 1.630, Hb 8,5. PCR 30. Frotis: agranulocitosis sin células inmaduras ni alteraciones morfológicas relevantes. Urocultivo: E coli multisensible. Hemocultivos negativos. Serologías negativas. Ecografía abdominal: ureterohidronefrosis grado I derecha por litiasis ureteral distal.

Orientación diagnóstica: Neutropenia febril. Agranulocitosis por fármacos (metamizol + AINEs). Cólico nefrítico derecho. ITU por E. coli multisensible. Litiasis ureteral distal derecha. Anemia ferropénica crónica.

Diagnóstico diferencial: Realizamos un diagnóstico diferencial inicial del cólico nefrítico incluyendo causas de dolor agudo en flanco derecho como la colecistitis, apendicitis o patología obstétrico-ginecológica, llegando al diagnóstico por la exploración y las pruebas. La neutropenia grave por agranulocitosis por fármacos tuvimos que diferenciarla de neutropenias de origen infeccioso, autoinmune u oncohematológico. Las pruebas y la buena evolución con la retirada de los fármacos confirmaron el diagnóstico.

Comentario final: La agranulocitosis por metamizol es un efecto secundario raro (0.56 casos por millón de habitantes/año) pero grave (mortalidad 9%). El mecanismo es inmune e idiosincrásico, aunque influido por la dosis y duración del tratamiento. Otros factores de riesgo son la edad, el sexo

femenino y el uso de AINEs.

Bibliografía

1. Ibáñez L, Vidal X, Ballarín E, et al. Agranulocytosis associated with dipyron (metamizol). Eur J Clin Pharmacol. 2005; 60: 821-9.

Palabras clave: Metamizol. Agranulocitosis. Neutropenia.