Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):682

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/121 - PENFIGOIDE AMPOLLOSO SECUNDARIO A LINAGLIPTINA

L. Royuela García[1], M. Guijarro Sánchez[2], I. Aramburu Aizpiri[3] y J. Guillén González[4]

[1]Médico Adjunto. Centro de Salud Catadau. Valencia. [2]Médico Adjunto. Centro de Salud Alzira II. Valencia. [3]Médico Adjunto. Centro de Salud Serreria II. Valencia. [4]Médico de Familia. Centro de Salud Alzira II. Valencia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 79 años, con clínica de prurito y posteriormente aparición de lesiones ampollosas generalizadas. Antecedentes médicos: diabetes mellitus tipo 2 complicada con nefropatía, hipertensión arterial y dislipemia. Tratamientos: ácido acetilsalicílico 100 mg, linagliptina 5 mg, repaglinida 0,5 mg, torasemida 5 mg, atorvastatina 20 mg, perindopril + indapamida 4/1,25 mg, moxonidina 0,4 mg.

Exploración y pruebas complementarias: Normocoloreado. Lesiones ampollosas generalizadas de aspecto tenso con contenido líquido claro, no sobreinfectadas. Afectación de mucosa bucal. Resto exploración sin alteraciones. Se pautan antihistamínicos. Analítica sin alteraciones relevantes. Se inicia prednisona 60 mg/día y remisión a dermatología. En dermatología: aumento a 80 mg/día, retirada de linagliptina y estudio histopatológico que confirma el penfigoide ampolloso. Al retirar linagliptina disminución de las lesiones, pero descompensación hiperglucémica y renal, por lo que el nefrólogo reintroduce la linagliptina, que ocasiona un nuevo brote de lesiones. Por afectación del estado general, hiperglucemia y aumento de lesiones se remite para ingreso hospitalario. Tras interrupción de linagliptina y estabilización nefrodiabética con tratamiento endovenoso, gran mejoría y alta hospitalaria.

Orientación diagnóstica: Penfigoide ampolloso secundario a linagliptina.

Diagnóstico diferencial: Prurito secundario a enfermedades sistémicas, pénfigo, dermatitis herpetiforme.

Comentario final: El penfigoide ampolloso asociado a gliptinas es una reacción adversa recogida en las fichas técnicas tanto de vildagliptina, sitagliptina como de linagliptina. En su apartado de precauciones de empleo se recomienda que ya ante la sospecha de presencia de penfigoide ampolloso, el tratamiento con la gliptina debe interrumpirse. El conocimiento de esta reacción adversa por parte de los médicos de atención primaria es muy importante ya que posibilitará la interrupción del medicamento causante de forma precoz, mejorando la evolución del proceso y facilitando su resolución.

Bibliografía

1. Haber R, Fayad AM, Stephan F, et al. Bullous pemphigoid associated with linagliptin

treatment. JAMA Dermatol. 2016;152(2):224-6.

Palabras clave: Penfigoide ampolloso. Gliptinas.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.