Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):680

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/93 - TOXICODERMIA SECUNDARIA A FUROSEMIDA

V. Miguel Fernández, C. Ferrando López, L. Parrilla López y G. Pozuelo García

Médico de Familia. CAP Josep Bertrani i Miret de Sant Pere de Ribes. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 83 años con antecedentes de insuficiencia renal crónica, HTA y dislipemia. En tratamiento con valsartán 320 mg, doxazosina 4 mg, simvastatina 20 mg y furosemida 40 mg. Acude por erupción cutánea pruriginosa en piernas, brazos y tórax desde hace una semana.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración presenta eritema generalizado, con lesiones habonosas sobre todo en piernas pero también en zona abdominal y ambos brazos. En las piernas presenta múltiples heridas por rascado y edema con fóvea hasta rodillas. Durante la anamnesis vemos que se le pautó hace dos semanas y media una nueva medicación, furosemida 40 mg, y se le retiró amlodipino por edemas maleolares. También nos explica un familiar que la paciente tres días antes de la aparición de la erupción tomó el sol.

Orientación diagnóstica: Toxicodermia por furosemida.

Diagnóstico diferencial: Urticaria. Toxicodermia.

Comentario final: Las toxicodermias son dermatosis que pueden afectar a la piel, las mucosas o anejos. Están causadas por un efecto nocivo de diversas sustancias, generalmente medicamentos. Son el efecto adverso más frecuente de los fármacos entre un 25-30%. Existen factores predisponentes entre los que destacan el sexo femenino, polimedicación, infecciones virales, exposición solar, enfermedades subyacentes (neoplasias, alteraciones inmunológicas), propiedades y vía de administración del fármaco (sobre todo oral). Se diagnostican principalmente por criterios clínicos. No es fácil, para imputar causalidad a un fármaco no tendríamos que encontrar explicaciones etiológicas alternativas y tendría que existir intervalo adecuado de aparición de los síntomas (normalmente aparecen entre 1-3 semanas después de introducir la medicación, excepto en reacciones urticariformes tipo I y si ha habido sensibilización previa que aparece a las 24-48h). En nuestra paciente el intervalo es ajustado, también había estado fotoexpuesta y tras la retirada del fármaco mejoró completamente.

Bibliografía

1. Horcajada-Reales C, Pulido Pérez A, Suárez-Fernández R. Toxicodermias graves ¿existen formas combinadas? Actas Dermo-Sifiliográficas. 2016;107:23-33.

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