



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/245 - PANCREATITIS AGUDA EN VARÓN DE 58 AÑOS

C. Palacios Palomares¹, A. Portu Iparraquirre¹, R. Bartolomé Resano² y A. Olza Pajares¹

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rochapea. Pamplona. Navarra. ²Médico de Familia. Centro de Salud Rochapea. Pamplona. Navarra.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 58 años. Antecedentes: dislipemia. Exfumador (1992). 1-2 cervezas/mes. Tratamiento: ezetimiba 10 mg/24h hace 5 meses. Dolor abdominal de 48h en epigastrio irradiado en cinturón que ha aumentado en las últimas 24h con vómitos. No alteración del ritmo intestinal. Anorexia. Abdomen blando, doloroso en hipogastrio e hipocondrios. Peristaltismo presente. Meses previos aquejaba dolor abdominal difuso y leve sin signos de alarma. Dada la exploración y la intensificación de la sintomatología se decide derivación a servicio de Urgencias hospitalarias para estudio.

Exploración y pruebas complementarias: Analítica sanguínea (AS): hemograma normal, alfa-amilasa de 807 U/L, triacilglicerol lipasa 2120 U/L, proteína C reactiva 17,8 mg/L. Ecografía abdominal: no se objetiva dilatación de la vía biliar ni pancreática con ligera alteración de la densidad de la grasa que rodea la cabeza pancreática, en probable relación con afectación inflamatoria. Se decide ingreso en Digestivo donde se realiza estudio con AS y TAC abdominal sin objetivar otros hallazgos reseñables y tras 5 días de ingreso se decide alta. Se retira ezetimiba 10 mg y se decide control de colesterolemia con medidas higiénico dietéticas objetivando cifras normales durante el ingreso y, ante la ausencia de otros factores de riesgo cardiovasculares, se remite a control posterior en atención primaria.

Orientación diagnóstica: Pancreatitis aguda posiblemente secundaria a tratamiento con ezetimiba.

Diagnóstico diferencial: Pancreatitis aguda litiásica, pancreatitis aguda enólica, neoplasia de páncreas.

Comentario final: Es frecuente que algunos de los síntomas de nuestros pacientes sean secundarios a fármacos. En algunos casos, estos efectos secundarios son tan comunes que no pasan inadvertidos, pero, cuando el efecto secundario se ha objetivado post comercialización de forma infrecuente, puede ser más difícil pensar en ello. En ocasiones es determinante la asociación temporal entre inicio de medicación y síntomas, por lo que cuando introduzcamos nuevas medicaciones, hay que tener especial atención en la posibilidad de aparición de efectos adversos, y consultar la ficha técnica para, valorar suspenderlo o modificarlo de cara a objetivar la posible asociación.

Bibliografía

1. Ahmad I, Ruby E, Usman H, Hotiana M, Hussain M, Rahman F. Ezetimibe-induced acute pancreatitis. South Med J. 2007;100(4):409-10.

Palabras clave: Pancreatitis. Ezetimiba. Toxicidad de medicamentos.