



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/3250 - LA IMPORTANCIA DEL MÉDICO DE FAMILIA PARA DETECTAR EFECTOS ADVERSOS

J. Martínez de la Ossa<sup>1</sup>, A. Rico Pereira<sup>2</sup>, P. Vaquero Onrubia<sup>1</sup> y M. Pardo Morán<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital de Valme. Sevilla. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Utrera Norte. Sevilla. <sup>3</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Rosales. Huelva.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 68 años que presenta hipertensión y diabetes, a tratamiento con enalapril, metformina, vildagliptina e insulina glargina, con infarto de miocardio con revascularización de la arteria descendente anterior en 2019. Acude a consulta de médico de familia por alteración en los controles glucémicos a pesar del tratamiento, por lo que se propone comenzar el tratamiento con liraglutida. A raíz del inicio del tratamiento comienza con una cuadro de náuseas, vómitos, astenia y diarrea, por lo que su médico decide retirarlo y volver al tratamiento con insulina, desapareciendo las náuseas, manteniéndose la astenia y apareciendo un prurito continuo.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general, lesiones por rascado, ictericia conjuntival, abdomen depresible, no doloroso a la palpación, sin masas. Analítica con GOT 1.826 UI/l, GPT 467 UI/l, FA 729 UI/l, Bi 1,44 mg/dl. Orina proteinuria 70 mg/dl. Plan de actuación: Se deriva a urgencias ese mismo día, confirmándose la hipertransaminemia y colestasis. Una vez allí se realiza una ecografía abdominal, sin hallazgos patológicos, y se decide ingreso en medicina interna para completar estudios. Se realiza TAC toracoabdominal, con resultado dentro de la normalidad, serología negativas, RM hepática normal. Debido al reciente implante de los stents y la toma de antiagregantes, se opta por manejo conservador y no se realiza la biopsia hepática que confirmaría la toxicidad por dicho fármaco.

**Orientación diagnóstica:** Probable toxicidad farmacológica por liraglutide.

**Diagnóstico diferencial:** Efecto adverso liraglutide vs hepatitis isquémica vs hepatopatía colestásica.

**Comentario final:** Ante la presencia de efectos secundarios de fármacos de reciente instauración, es necesario investigar, en caso de persistencia de los síntomas, a través de una analítica ampliando perfiles según efectos secundarios estudiados por dicho fármaco, y conocer la importancia de los resultados analíticos para una correcta derivación urgente hospitalaria.

### Bibliografía

1. Jia X, Alam M, Ye Yu, et al, GLP-1 Receptor Agonists and Cardiovascular Disease: a Meta-

- Analysis of Recent Cardiac Outcome Trials, Cardiovascular Drugs and Therapy. 2018;32:65-72.
2. Ahrén B. Glucagon-like peptide-1 receptor agonists for type 2 diabetes: A rational drug development. J Diab Invest. 2018;10:196-201.

**Palabras clave:** Liraglutide. Hepatitis. Colestasis.