



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/131 - PRIAPISMO CLITORIANO INDUCIDO POR OLANZAPINA

A. Santín Pérez, L. Cristel Ferrer, L. Arpal Sagristà e I. Condomines Feliu

Médico de Familia. CAP Guineueta. Barcelona.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 42 años con antecedentes de: hipotiroidismo subclínico y trastorno bipolar en seguimiento por psiquiatra de zona. Tratamiento habitual: levotiroxina 50 µg/24h, alprazolam 0,25 mg/24h, litio según pauta de psiquiatra, olanzapina 5 mg/24h. Acude a urgencias de su centro de atención primaria por dolor genital sin relación con la micción de dos semanas de evolución. Pareja estable, no conducta sexual de riesgo, no hábitos tóxicos.

**Exploración y pruebas complementarias:** Tira de orina, prueba de embarazo, PCR para chlamydia Trachomatis y Gonococo, cultivo vaginal y urocultivo negativos. En la exploración se observa un clítoris aumentado de tamaño doloroso al tacto, se comenta con ginecóloga que realiza exploración ginecológica que es normal, salvo el aumento de tamaño del clítoris. Se pauta frío local y crema analgésica tópica y se cita a control con su médico de familia. En la visita de control se explican resultados de las pruebas y tras nuevo interrogatorio la paciente refiere que la clínica se inicia pocos días después de la última visita de psiquiatría donde se aumentó la dosis de olanzapina.

**Orientación diagnóstica:** Priapismo clitoriano inducido por olanzapina. Se realiza búsqueda bibliográfica encontrándose relación entre el priapismo clitoriano y el tratamiento con olanzapina. Se consulta con psiquiatra que aconseja reducir dosis de olanzapina a 2,5 mg (dosis previa), se mantiene frío y analgesia tópica 4 días más. En visita de control a la semana siguiente el cuadro se ha resuelto.

**Diagnóstico diferencial:** Infección urinaria, infección por gonococo o chlamydia, candidiasis, carúncula uretral. Se descartan con las exploraciones realizadas.

**Comentario final:** El priapismo es una erección persistente y dolorosa del pene o clítoris de más de seis horas de duración. El priapismo clitoriano es una causa poco frecuente de dolor genital. Aunque su fisiopatología no está claramente establecida es un efecto adverso poco frecuente de varios fármacos psicotropos, siendo la olanzapina uno de los fármacos con los que se ha asociado. Una buena historia clínica dirigida y una exploración física cuidadosa y exhaustiva facilitan el diagnóstico, teniendo en cuenta que la naturaleza del cuadro puede conllevar una situación embarazosa y delicada para la paciente y el profesional.

### Bibliografía

1. Bucur M, Mahmood T. Olanzapine-Induced Clitoral Priapism. Journal of Clinical

Psychopharmacology. 2004;24(5):572-3

2. Laleh MD, West J. Clitoral Priapism with No Know Risk Factors. Emerg Med. 2008;9(4):235-7.

**Palabras clave:** Priapismo. Olanzapina.