Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2933

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/413 - NEUMONITIS Y ANEMIA POR METROTEXATE

B. Guerra Pérez[1] y A. López García[2]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Granja. Jerez de la Frontera. Cádiz.
[2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Benito. Jerez de la Frontera. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer 63 años, que consulta por tos no productiva de tres semanas de evolución, disnea en reposo, febrícula mantenida y malestar general. Como antecedentes personales presentaba diabetes mellitus en tratamiento con metformina, hipertensión arterial en tratamiento con enalapril y psoriasis en tratamiento con metrotexate.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración, eupneica y afebril. Auscultación cardiopulmonar normal. En espirometría, patrón restrictivo, disminución de FEV1 y FVC disminuidos, con relación FEV1/FVC > 70%. En analítica, hemoglobina de 9,2 g/dL, previa de 11,8 g/dL, sin leucocitosis ni alteraciones en otras series sanguíneas. Perfil de anemia de anemia macrocítica megaloblástica: volumen corpuscular medio de 105 fL, hemoglobina corpuscular media de 34,7 pg. En radiografía de tórax, infiltraciones alveolares y afectación intersticial bilateral. Ante sospecha, se retira metrotexate y pautamos metilprednisolona dos semanas. A los tres meses el cuadro había mejorado, quedando tos residual y patrón intersticial en radiografía.

Orientación diagnóstica: Neumonitis y anemia secundaria a tratamiento con metrotexate.

Diagnóstico diferencial: Causas de patrón restrictivo en espirometría. En primer lugar, alteraciones torácicas o músculos respiratorios. Además, otras enfermedades pulmonares intersticiales difusas: neumonías intersticiales idiopáticas; de causa conocida o asociada (asociada a enfermedades del colágeno, causadas por polvo inorgánico como la neumoconiosis, inducida por fármacos y radioterapia,...); y otras neumonitis primarias (sarcoidosis, proteinosis alveolar, linfangioleiomiomatosis, eosinofilias pulmonares, histiocitosis X, amiloidosis). Importancia de tener en cuenta efectos secundarios de los tratamientos de nuestros pacientes como causa de sintomatología que presentan, sobre todo en polimedicados, por posibles interacciones no conocidas entre fármacos. La sospecha es importante para su rápido diagnóstico, e instauración precoz del tratamiento. En caso de pacientes en tratamiento con metrotexate, los factores de riesgo relacionados con posibles efectos secundarios son la edad avanzada, diabetes mellitus, hipoalbuminemia y manifestaciones extraarticulares de artritis reumatoide. La muerte a consecuencia de efectos secundarios metrotexate asciende hasta 20%.

Comentario final: Importancia de tener en cuenta efectos secundarios de los tratamientos como causa de la sintomatología que presentan, sobre todo en polimedicados, por posibles interacciones no conocidas entre fármacos. La sospecha es importante para su rápido diagnóstico, así como

instauración precoz del tratamiento. En caso de pacientes en tratamiento con metrotexate, los factores de riesgo relacionados con posibles efectos secundarias son la edad avanzada, diabetes mellitus, hipoalbuminemia y manifestaciones extraarticulares de artritis reumatoide. La muerte a consecuencia de efectos secundarios metrotexate asciende hasta 20%.

Bibliografía

1. Xaubet A, Anclochea J, Blarancquer R, et al. Diagnóstico y tratamiento de enfermedades pulmonares intersticiales difusas. Archivos de Bronconeumología. 2003;39:580-600.
2. Sáenz Abad D, Ruiz-Ruiz FJ, Morón Ballarín S, et al. Neumonitis secundaria a metrotexate. Anales de Medicina Interna. 2008;25:27-30.

Palabras clave: Neumonitis. Anemia. Efecto secundario. Metrotexate.

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