



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



388/20 - EL CÓCTEL DE LA RECETA ELECTRÓNICA

M. Portilla Mediavilla.

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Puebla. Palencia.

Resumen

Descripción del caso: Antecedentes personales: paciente institucionalizada de 83 años. HTA, hipotiroidismo, insuficiencia renal crónica, parkinsonismo asimétrico, obesidad, osteoporosis, incontinencia urinaria, poliartrosis, colelitiasis. Intervenciones quirúrgicas: prótesis de rodilla, hernia umbilical. No hábitos tóxicos. Tratamiento actual: ácido alendrónico, alopurinol, lactulosa, levotiroxina, parches de buprenorfina, pregabalina, omeprazol, lorazepam, paracetamol, sertralina, torasemida, diazepam. Es trasladada a urgencias por un cuadro de varios días de evolución de ictericia, prurito y molestias en hipocondrio derecho. Afebril.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física: TA 123/86 mmHg, FC 72 lpm, SatO₂ 98%. Consciente, orientada, nutrida, perfundida, con marcada ictericia mucocutánea, tolera decúbito. ACP: normal. Abdomen blando, depresible, doloroso a la palpación profunda en hipocondrio derecho, sin signos de irritación peritoneal, masas ni visceromegalias, ruidos hidroáreos aumentados. EEII: edemas, no signos de TVP. P. complementarias: Analítica: hemoglobina 13 g/dl, hematocrito 40,5%, leucocitos 6.000/ml, plaquetas 200.000. TP: 96%. Urea 111 mg/dl, creatinina 1,15 mg/dl; sodio 141 mEq/l, potasio 3,3 mEq/l. Bilirrubina total 6,1 mg/dl, bilirrubina directa 4,8 mg/dl, GOT 203 U/l, GPT 291 U/l, GGT 820 U/l, fosfatasa alcalina 307 U/l, LDH 208 U/l. Proteinograma normal. ANA, AMA: negativos. Marcadores virus B y C negativos. Ecografía abdominal: hígado en situación subcostal, granulomas hepáticos, vesícula biliar sin litiasis ni signos inflamatorios. Área pancreática, bazo sin hallazgos significativos. Colangio ERM (enterorresonancia): Vesícula de tamaño normal, de paredes lisas sin lesiones endoluminales. No dilatación valorable de vías biliares intrahepáticas, ni del colédoco que presenta un calibre de 7 mm máximo en su tercio medio.

Juicio clínico: Los estudios radiológicos no han objetivado causa obstructiva y los estudios analíticos (anticuerpos/virológicos) han sido negativos. Cuadro compatible con un proceso hepatotóxico en relación con alguno de los múltiples fármacos que viene recibiendo. Diagnóstico: hepatitis de probable origen tóxico-medicamentoso. Tratamiento: hidroxicina 1 comprimido cada 12 horas, colestiramina 4 gr cada 8 horas disuelto en agua, mientras tenga prurito. Se aconseja suspender el tratamiento con: ácido alendrónico, alopurinol, paracetamol, diazepam. Dos años después acude derivada desde su residencia de ancianos por cuadro de 24 horas de evolución de disartria, somnolencia y mayor torpeza a nivel motor. Exploraciones complementarias: Analítica: normal. TC craneal: Estudio sin alteraciones significativas. EEG: registro que muestra un trazado de base globalmente lentificado compatible con una encefalopatía de grado leve, de probable origen

tóxico-metabólico. Juicio clínico: encefalopatía tóxica/farmacológica.

Comentario final: No se dispone de una clara evidencia sobre el tratamiento de opioides en ancianos, ya que sólo el 3,4 % de los ensayos randomizados incluyen a ancianos, y siempre menores de 85 años y sin pluripatología. Por este motivo, el uso de estos fármacos en la población geriátrica se basa en la experiencia y en los resultados de los estudios realizados en población adulta(1). Los ancianos tienen un 10-25 % más de riesgo de desarrollar efectos adversos que los jóvenes. Sin embargo, la utilización de opioides en dolor crónico en ancianos, se ha asociado con menos riesgos vitales, comparados con el uso de AINEs en esta población(2).

Bibliografía

Sáez López MP, Sánchez Hernández N, Jiménez Mola S, Alonso García N, Valverde García JA. Tratamiento del dolor en el anciano: opioides y adyuvantes. Rev Soc Esp Dolor. 2016; 23(2): 93-104.

De Andrés J, Acuña JP, Olivares A. Pain in the elderly. Rev Med Clin Condes. 2014; 25(4):674-86.