

REACCIONES MUCOCUTÁNEAS TARDÍAS A MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE LETALES. A PROPÓSITO DE UN CASO DE SÍNDROME DE STEVENS-JOHNSON

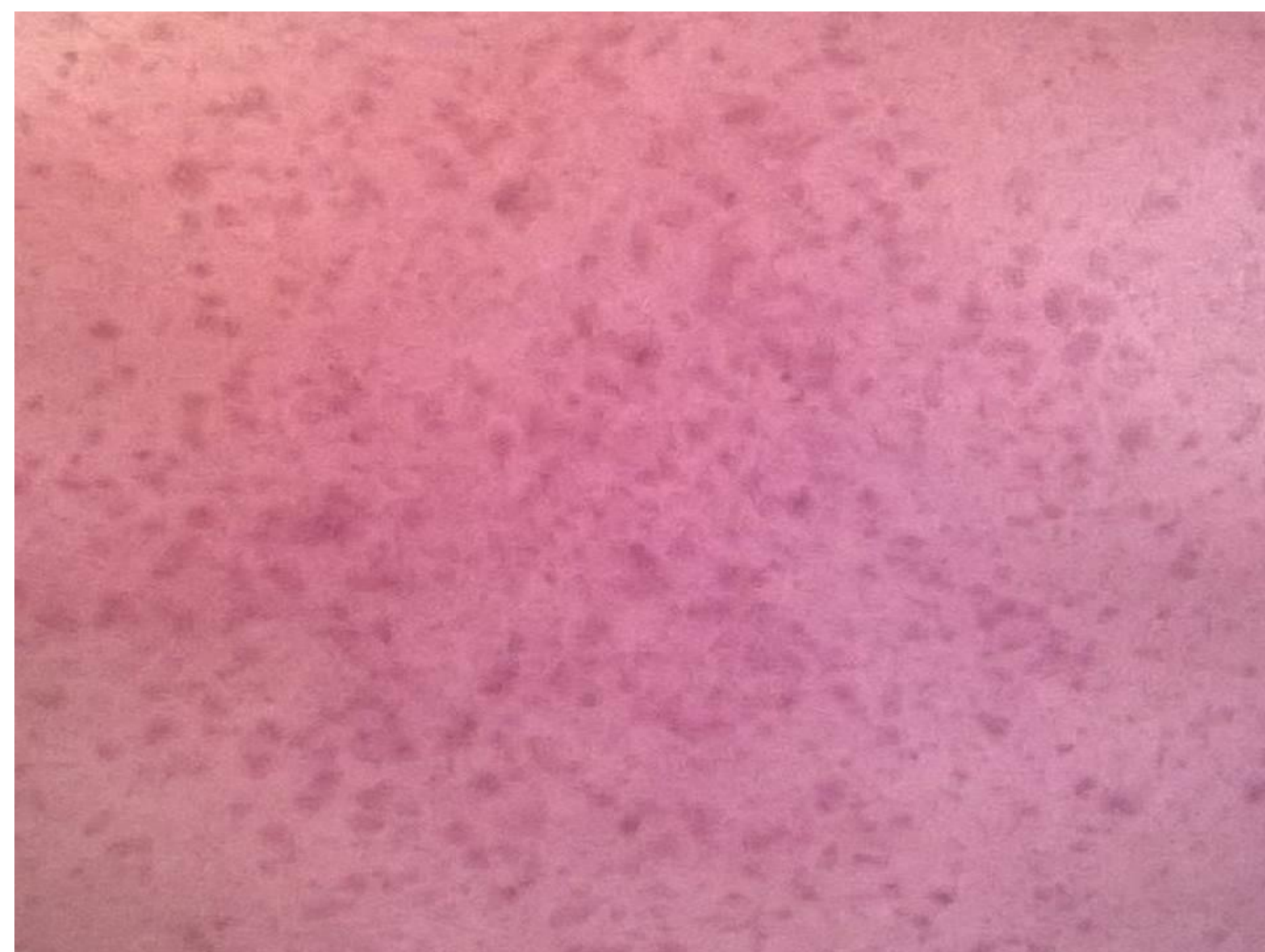
Nofan Maayah Abdala¹, Pérez Martín Alvaro¹, Agueros Fernández María José², Villa Puente Miguel³, López Lanza José Ramón³, De la Hoz Regules Carmen¹

1. Cs Centro. Santander 2. Cs Zapatón. Torrelavega. 3. Cs Alisal. Santander.

ID 314

Introducción: Las reacciones adversas cutáneas ocurren en 2% de todos los tratamientos. La mayor parte de las erupciones producidas por los medicamentos son leves, pero éstas pueden ser el inicio de reacciones severas. La presentación tardía, aparecen desde varios días a semanas después del inicio del tratamiento

Descripción sucinta del caso: Varón de 50 años. Antecedentes personales: Angina de pecho y Migraña. Tratamientos: Ezetimiba, Simvastatina, Nitroglicerina, Bisoprolol, AAS, Flunarizina y Lamotrigina desde hace 5 días por migraña. Acude a consulta por sospecha de infección respiratoria, se pauta Amoxicilina-Clavulanico. Vuelve a consultar por exantema generalizado y molestias oculares. Se suspende el antibiótico y se inicia corticoides y antihistamínicos. Tras vigilar evolución, presenta conjuntivitis intensa con exudación, mucositis oral difusa exudativa incluyendo boca y mejillas, mucositis balcánica exudativa y exantema maculopapuloso purpúrico de predominio tronco y cintura escapular con afectación palmas y plantas. Se deriva a urgencias por la gravedad del cuadro y la sospecha de reacción alérgica tardía a medicamento. Las pruebas alérgicas confirma la etiología. Síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) por Lamotrigina



Estrategia practica de actuación: El SSJ es una reacción mucocutánea potencialmente fatal que resultan de la hipersensibilidad a factores precipitantes variados: infecciones por virus, hongos o bacterias, enfermedades del tejido conectivo, neoplasias malignas, radioterapia, vacunas y múltiples medicamentos. Tiene un comienzo repentino y puede estar precedido por un pródromo que dura de 1-14 días con predominio de síntomas constitutivos. La característica fundamental es una lesión cutánea popular eritematosa en diana que se extiende por expansión periférica. Lesiones en ojos, boca, región genital, anorrectal y uretral. Desde Atención Primaria la anamnesis y el seguimiento de pacientes son fundamentales para detectar avisos

Palabras claves: Síndrome de Stevens Johnson, Piel. Fármaco.

Bibliografía:

1. Roujeau JC, Stern RS. Severe adverse cutaneous reactions to drugs. N Engl J Med 1994; 331(19): 1272-85.
2. Roujeau JC, Kelly JP, Naldi L, Rzany B, Stern RS, Anderson T, et al. Medication use and the risk of Stevens-Johnson syndrome or toxic epidermal necrolysis. N Engl J Med 1995; 333(24): 1600-7. Revisión en medline, scienceDirect y uptodate