

REACCIÓN DE HIPERSENSIBILIDAD POR AZATIOPRINA. A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO.

INTRODUCCIÓN

La azatioprina es un derivado imidazólico de la 6-mercaptopurina. Es utilizada como inmunosupresor en los pacientes transplantados, pero también es útil en el tratamiento de la artritis reumatoide severa, artropatía psoriásica, lupus nefrítico y otras enfermedades autoinmunes.

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Mujer de 76 años. Antecedentes: polimialgia reumática, enfermedad no diferenciada del tejido conectivo y áreas pulmonares en vidrio deslustrado. Tratamiento: azatioprina 50 mg y prednisona 5 mg. Desde hace semanas lesiones cutáneas no pruriginosas en cara anterior de antebrazos, diarrea y náuseas. Afebril. Astenia y MEG. Refiere que el Neumólogo le ha duplicado dosis de azatioprina (100 mg día) por progresión de su patología pulmonar.

- **Exploración física**

Lesiones eritematosas en dorso de antebrazos.

- **Pruebas complementarias**

Bioquímica: GOT 56, GPT 35, GGT61, LDH 166, fosfatasa alcalina 57. VSG 35, PCR 10.6



Ante la sospecha de reacción de hipersensibilidad a la azatioprina, se decide bajar medicación a dosis habitual. Revisión en un mes con desaparición del exantema, mejoría del estado general y mínima elevación de transaminasas.

ESTRATEGIA Y PRÁCTICA DE ACTUACIÓN

El tratamiento con azatioprina es en general bien tolerado. No obstante, existen unos posibles efectos secundarios que pueden aparecer durante el tratamiento y que hacen necesaria la realización de controles analíticos periódicos. En un 2% de los casos, se han descrito varios síndromes clínicos que semejan manifestaciones de hipersensibilidad tipo: malestar, náuseas, vómitos, diarrea, fiebre, exantema, mialgias, artralgias y alteraciones hepáticas. Tras una reacción de hipersensibilidad debida a azatioprina, la continuidad del tratamiento debe ser considerada de forma individual, llegando a precisar en algunos casos la suspensión del mismo.

BIBLIOGRAFÍA

- *Cholestatic hepatocellular injury with azathioprine: a case report and review of the mechanisms of hepatotoxicity. Romagnuolo J, Sadowski DC, Lalor E, Jewell L, Thomson AB. Can J Gastroenterol 1998 Oct 12:7 479-83*
- *Fields CL, Robinson JW, Roy TM, Ossorio MA, Byrd RP. Hypersensitivity reaction to azathioprine. South Med J 1998 May 91:5 471-4*
- *Gaffney K, Scott DG. Azathioprine and cyclophosphamide in the treatment of rheumatoid arthritis. Br J Rheumatol 1998 Aug 37:8 824-36*