

FOTOSENSIBILIDAD POR AMLODIPINO EN MUJER ADULTA

Autores: Álvaro Muñoz Galindo(1), Andrea Montiel Moreno(2), Laura Quijada Gutiérrez(1), Miriam de Mata Iglesias(3), Teresa Oliva González(3), Vega Riesco Cuadrado(1).

(1)Centro de Salud Alamedilla, (2)Centro de Salud Casto Prieto, (3)Centro de Salud San Bernardo

UNIDAD DOCENTE MULTIDISCIPLINAR ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA SALAMANCA

INTRODUCCIÓN:

La fotosensibilidad es una reacción cutánea producida por la interacción entre una sustancia química (introducida o aplicada) y el organismo y la exposición a la radiación electromagnética de la luz solar. Se estima que el 8% de las reacciones adversas a medicamentos lo son por fotosensibilidad.

DESCRIPCIÓN DEL CASO:

Mujer de 63 años con antecedentes personales de dislipemia, síndrome ansioso-depresivo e Hipertensión Arterial. Tratamiento médico: Simvastatina 20mg/24horas, Escitalopram 10mg/24horas y Amlodipino 5mg/24horas. El tratamiento antihipertensivo es de reciente introducción. Acude a consulta por lesiones cutáneas de dos días de evolución.

Exploración Física: lesiones pruriginosas en forma de placas extensas eritematosas con vesículas y excoriaciones por rascado en extremidades superiores, escote y parte superior espalda. Diagnóstico Diferencial: Eczema fototóxico. Dermatitis fotoalérgica. Picaduro de insecto.

Se deriva a Dermatología por sospecha de Eczema fototóxico por Amlodipino donde se realizan pruebas complementarias (fotoparche) que confirman el diagnóstico y se pauta tratamiento con Bilastina, Fomentos con Sulfato de Zinc, Celostoderm Gentamicina, fotoprotección estricta y sustitución de Amlodipino con Llamativa mejoría de la paciente.

ESTRATEGIAS PRÁCTICAS DE ACTUACIÓN:

La lesión por fototoxicidad es más frecuente que la fotoalérgica. Su clínica aparece en horas mientras que la otra tarda semanas. Es dosis-dependiente. Limitada a la zona expuesta. Se revierte tras la suspensión del fármaco en 2-7 días. En el diagnóstico es fundamental la anamnesis y el fototest y fotoparche. El tratamiento consiste en lociones hidratantes, protección solar, corticoides tópicos o sistémicos y antihistamínicos por vía oral. Se debe recomendar la toma nocturna en dosis única de los medicamentos más fotosensibilizantes. Existen multitud de fármacos responsables, por su frecuencia: quinolonas, tetraciclinas, tiazidas, quimioterápicos, amiodarona, naproxeno, piroxicam, clorpromazina y otros entre los que se incluye el amlodipino.

PALABRAS CLAVE:

Fotodermatosis. Fotoprotección.



BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA:

1. Frutos Pérez-Surio A, Sala Piñol F, et al. Fármacos y Fotosensibilidad. Aten Fam 2006; 8 (6): 360-373.
2. Huerta Brogeras M, et al. Fotodermatosis. Semergen- Medicina de Familia. 2005; 31(1):10-4.