

ENCEFALOPATIAS HEPATICAS PRECIPITADAS POR MEDICAMENTOS

M Borrell, G Cereza, C Pedrós

Fundació Institut Català de Farmacologia. Servicio de Farmacología Clínica. Hospital Vall d'Hebron. Barcelona

Ciertos medicamentos pueden ser una causa desencadenante de encefalopatía en pacientes con insuficiencia hepatocelular y deben ser siempre incluidos en el diagnóstico diferencial de este cuadro.

OBJETIVO. Describir las principales características de las notificaciones de sospecha de encefalopatía hepática por medicamentos.

MÉTODO. Se revisaron las notificaciones de sospecha de reacciones adversas recogidas por el Programa de Farmacovigilancia del Hospital Vall d'Hebron entre 1984 y junio de 2004. Se incluyeron en este estudio las que describían encefalopatía hepática (EH), excluyendo las ocurridas en el contexto de insuficiencias hepáticas agudas y cualquier otro tipo de encefalopatía. Se analizaron la edad y el sexo de los pacientes, la gravedad, la demanda asistencial, las reacciones acompañantes, los fármacos sospechosos, y la existencia de causas alternativas.

RESULTADOS. Durante el período del estudio se identificaron 77 casos de sospecha de encefalopatía inducida por medicamentos, 51 (66,2%) de los cuales eran EH. La mediana de la edad de los pacientes descritos en estas 51 notificaciones fue de 62 años (mínimo=34; máximo=83); un 68,6% (35) eran hombres. Un 96% (49) de las notificaciones describían casos graves, que requirieron ingreso hospitalario. Los dos casos restantes ocurrieron durante la hospitalización y no prolongaron la estancia. En 16 de las 51 notificaciones se describían otras reacciones adversas (alteraciones hidroelectrolíticas, efectos indeseados renales, o ascitis). En 35 casos (62,5%) se descartaron causas no farmacológicas como desencadenantes de EH. Las 51 notificaciones incluían 86 medicamentos sospechosos. Los más frecuentes fueron los diuréticos (60; 69,8%), seguidos de los hipnótico-sedantes (13; 15,1%). El principio activo con un mayor número de exposiciones sospechosas fue espironolactona (30; 34,5%), en la mayoría de los casos (21) asociada a otros diuréticos sospechosos (furosemida [en 19], clortalidona [en uno], y ácido etacrínico [en uno]); en tres de estos 21 casos también había una benzodiacepina sospechosa. El segundo principio activo más frecuentemente sospechoso fue furosemida (27; 31,4%).

CONCLUSIONES. Los diuréticos fueron los fármacos sospechosos más frecuentes en los casos de encefalopatía hepática atribuida a medicamentos. Estos fármacos habitualmente forman parte del tratamiento crónico de pacientes con hepatopatía crónica. La aparición de este efecto indeseado grave en fases avanzadas de la enfermedad puede requerir su retirada y limitar las posibilidades terapéuticas.