

NEUMOPATIAS INDUCIDAS POR MEDICAMENTOS IDENTIFICADAS A TRAVÉS DEL PROGRAMA DE NOTIFICACIÓN ESPONTÁNEA

C Rebordosa, G Mendoza, J Perez, G Cereza, C Pedrós
Fundació Institut Català de Farmacologia. Servicio de Farmacología Clínica.
Hospital Vall d'Hebron. Barcelona

Las reacciones adversas a medicamentos que afectan al parénquima pulmonar, aunque infrecuentes, son potencialmente graves.

OBJETIVO. Describir las principales características de las notificaciones espontáneas de reacciones adversas del parénquima pulmonar (RAP).

MÉTODO. Se revisaron las notificaciones espontáneas de RAP recibidas por el Sistema Español de Farmacovigilancia desde 1983 hasta junio de 2004. Se incluyeron en este estudio las que describían alveolitis alérgica, alveolitis fibrosante, eosinofilia pulmonar, fibrosis pulmonar, infiltración pulmonar o neumonitis. Se analizaron la edad y el sexo de los pacientes, el tipo de RAP y su gravedad, los fármacos sospechosos, y el grado de conocimiento previo de la asociación entre el fármaco sospechoso y la RAP.

RESULTADOS. Durante el período del estudio se recibieron 85.838 notificaciones espontáneas de reacciones adversas a medicamentos, 185 (0,2%) de las cuales describían RAP de los tipos incluidos en este estudio. La mediana de la edad de los pacientes descritos en estas 185 notificaciones fue de 64 años (mínimo=4; máximo=94); un 52,4% eran mujeres. Un 39% (72) de las notificaciones describían RAP graves; en 24 casos (13%) el desenlace fue mortal. En las 185 notificaciones se describían 192 RAP. Las más frecuentes fueron las neumonitis (59; 30,7% del total), seguidas de fibrosis pulmonares (56; 29,2%), infiltraciones pulmonares (51; 26,6%), eosinofilia pulmonares (18; 9,4%), alveolitis alérgicas (5; 2,6%), y alveolitis fibrosantes (3; 1,5%). Las 185 notificaciones incluían 220 fármacos sospechosos. Los más frecuentes fueron los antiarrítmicos (68; 31%), seguidos de los agentes antineoplásicos (34; 15,4%) y los antidepresivos (14; 6,4% del total). Los principios activos con un mayor número de exposiciones sospechosas fueron amiodarona (66; 30%), metotrexato (14; 6,4%), aurotiomolato sódico (11; 5%), infliximab (10; 4,5%) y nitrofurantoína (8; 3,6%). La asociación fármaco-RAP más frecuente fue fibrosis pulmonar por amiodarona (34). Una tercera parte de las notificaciones (59; 32%) describían asociaciones fármaco-RAP desconocidas o poco conocidas siendo las más frecuentes infiltración pulmonar por mesalazina (3) y neumonitis por rituximab (3), por carbamazepina (2), por clomipramina (2), por imatinib (2), y por sertralina (2).

CONCLUSIONES. El espectro clínico de las RAP puede ser variado pero en la mayoría de los casos se trata de cuadros graves. Es necesario incluir el origen farmacológico en el diagnóstico diferencial de las enfermedades del parénquima pulmonar; no obstante, en ocasiones puede ser necesario un alto grado de sospecha.