

TROMBOSIS VENOSA Y AGRANULOCITOSIS ASOCIADAS A ANTICONCEPTIVOS ORALES Y A PIPERACILINA-TAZOBACTAM: A PROPÓSITO DE UN CASO

M Velasco González, P López Vázquez, M Páramo de Vega, C Rodríguez Moreno, F Tato Herrero, A Cabarcos Ortiz de Barrón
Servicio de Farmacología Clínica. Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (A Coruña)

OBJETIVO. Comunicar un caso clínico de trombosis venosa y agranulocitosis asociadas a la administración de anticonceptivos orales y piperacilina-tazobactam en la misma paciente.

MÉTODOS. Mujer de 29 años y 80 kg de peso, con antecedentes personales de fumadora de 20 cigarrillos/ día, operada de adenoides, hernia discal L4-L5, G2A1P1(hace 10 meses), que toma anticonceptivos orales (3 mg de drospirenona/ 30 µgrs de etinilestradiol) desde hace 2 meses. Ingresa en el Servicio de Medicina Interna por cuadro de fiebre de 38-40°C de tres semanas de evolución que cede con antitérmicos, y dolor abdominal. Se realiza despistaje con pruebas complementarias (ecografía y TAC abdominal) donde se observa trombosis vena mesentérica superior y parcial de la vena esplénica y portal. La dosis de anticoagulantes precisada es elevada lo que hace sospechar un posible trastorno de la coagulación, encontrándose resistencia a la proteína C activada, anticoagulante lúpico positivo en el límite y heterocigosis para el Factor V Leyden (genotipo 1691G/1691A). Durante su estancia hospitalaria presenta nuevo cuadro de fiebre con leucocitosis y dolor abdominal que se interpreta como tromboflebitis de la vena porta. Se inicia tratamiento empírico con piperacilina-tazobactam a dosis de 4 g/500 mg cada 8h (dosis total/día: 12 g/1,5 g) durante 22 días. La paciente desarrolla neutropenia severa (2120 leucocitos con 300 neutrófilos y 5 % de atípicos). La punción de médula ósea sugiere agranulocitosis de origen medicamentoso. Se suspende la administración de piperacilina-tazobactam iniciándose tratamiento con factor estimulante de progenitores granulocíticos durante 4 días con restablecimiento de parámetros analíticos al cabo de 5 días.

RESULTADOS. La secuencia temporal de la aparición de ambas patologías es claramente compatible con los medicamentos sospechosos y ambas parejas reacción-fármaco sospechoso están descritas en la literatura. Se han descartado otras causas de enfermedad tromboembólica y de agranulocitosis, aunque para el primer caso existe una clara situación predisponente. Se realizó una anamnesis farmacológica dirigida para excluir la implicación de otros medicamentos. La paciente mejoró de ambas patologías al retirar cada medicamento sospechoso y no se realizó reexposición al no considerarlo pertinente por la gravedad y la existencia de alternativas.

CONCLUSIONES. Consideramos que este caso de trombosis venosa ha sido desencadenado por la toma de contraceptivos orales y que este caso de agranulocitosis esta asociado a la administración de piperacilina- tazobactam.