

Hipersensibilidad por Anticonvulsivantes

DRESS : A propósito de un caso

Marta Velasco Azagra
Servicio de Alergología e Inmunología.
Hospital Santiago Apóstol .Vitoria-Gasteiz.



Síndrome de hipersensibilidad (DRESS)

- ❑ Es una enfermedad rara (incidencia entre 1/1000 y 1/10.000 exposiciones) y potencialmente mortal (10-40%), producido principalmente por antiepilépticos aromáticos aunque se describe con otros fármacos.
- ❑ Parece existir una asociación entre la infección por herpes virus humano-6 y la reacción medicamentosa aunque se desconoce el mecanismo fisiopatológico subyacente.
- ❑ El síndrome cursa con fiebre, adenopatías, erupción cutánea, eosinofilia y síntomas sistémicos. El diagnóstico es fundamentalmente clínico ya que las pruebas epicutáneas no son siempre concluyentes.
- ❑ Describimos el caso de un síndrome DRESS por carbamazepina con prueba epicutánea positiva.



Caso Clínico

Mujer de 65 años

Antecedentes personales

- Hipertensión arterial en tratamiento con IECAs.
- Depresión en tratamiento con Depakine® y Seroxat ® .
- No antecedentes de atopia ni hábitos tóxicos.
- Inicia tratamiento con Tegretol® (carbamacepina) en lugar de Depakine ®.



Caso Clínico

- ❑ A las dos semanas de iniciar tratamiento con Tegretol® , presenta malestar general , fiebre alta (38´4°) , úlceras en mucosa oral, labial y un exantema maculo-papular de aspecto purpúrico generalizado.
- ❑ Ingresa en un hospital de Innsbruck, ante la gravedad del cuadro cutáneo y los hallazgos analíticos con eosinofilia y elevación de transaminasas.



- Hipertransaminasemia (GOT 67, GPT 73 , GGT 87).
- Leucocitosis (17,040/mm³) con 14,8% eosinófilos (2.522/mm³), 16,6% linfocitos (linfocitos B y T aumentados).
- PCR y VSG elevados.



Evolución

- Se suspende el tratamiento con carbamacepina y es tratada con antihistamínicos, esteroides sistémicos a dosis altas por vía parenteral (80 mg ev /24 h), corticoides tópicos y soluciones orales.
- Remisión en dos meses con intensa descamación.
- Buena tolerancia posterior a Orfidal® (lorazepam) y Seroxat® (paroxetina).

Estudio Alergológico: Pruebas complementarias

Dos meses después...

Serología de virus linfotropos (PCR-multiplex)

Citomegalovirus, Herpes virus humano 6

HVH7, HVH8 , Virus Epstein Barr

Parvo virus B19, Coxackie-Echo B



Negativo

El resto del estudio analítico a los dos meses del inicio de la clínica cutánea



Normal

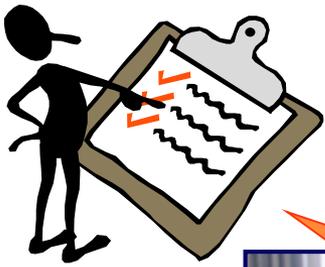
Epicutáneas



Carbamacepina (1% en vaselina)
96 horas



A los 2 meses....



Diagnóstico



DRESS por Carbamacepina

- Exantema maculo-papular a las dos semanas del inicio del tratamiento con carbamacepina.
- Fiebre (38´4°).
- Leucocitosis con linfocitosis y **eosinofilia**.
- Elevación de transaminasas .



Conclusiones

- ❑ Presentamos un síndrome DRESS por Carbamacepina cuyo diagnóstico fue fundamentalmente clínico, apoyado con los datos de laboratorio y confirmado mediante prueba epicutánea.
- ❑ Ante sospecha diagnóstica de un cuadro similar es preciso la retirada precoz del fármaco. El tratamiento con esteroides sistémicos es controvertido, aunque en éste caso, parece haber contribuido a facilitar una resolución sin secuelas.