



Nº de Registro (Secretaría Técnica) []

Identificación Fichero (aabbccn.doc) [saanmar1.doc]

PRESENTACIÓN DE RESÚMENES

Autores (Minúsculas)	Marta Sainz de Andueza, Beatriz Campos Ruiz		
Centro de Trabajo	C.S. Cristobal Acosta		
Autor para contacto	Marta Sainz de Andueza		
Dirección de contacto	C/ Santa Ana nº2 3ºB		
TF.	651837650	FAX	[]
E-MAIL	taburgos12 hotmail.com		

RESUMEN

¡DOCTOR, ME HAN SALIDO GRANOS!

PRESENTACIÓN DEL CASO

A propósito de una caso, de guardia en **Servicio de Urgencias**, atiendo a un paciente con sospecha de **Toxicodermia**: Varón, 61 años, con lesiones cutáneas pruriginosas en tórax y abdomen de un mes de evolución, extensión progresiva, afectando gran parte de economía, en placas extensas, confluentes con descamación en cuello, tronco, y muslos, que blanquean con presión. En su centro, vesículas sobrepasadas, alguna costra. Eritema y lesiones puntiformes en palmas.

Mialgias, astenia, hiporexia, coluria, sin fiebre ni afectación mucosa.

Pulsos distales ausentes.

Análítica 2 semanas antes, elevación transaminasas.

TA97/61 70x' hipotermia, mal estado general.

Signos deshidratación, mala perfusión periférica, debilidad distal.

Hb11, Leucocitosis, eosinofilia, Cr11,61, Na129, K8.3, pH7.1.

Ingreso **Unidad Cuidados Intensivos**:

Síndrome de Dress e Insuficiencia Renal Aguda

Tras tratamiento con corticoides, antihistamínicos, transfusión 2concentrados hematíes, 2sesiones hemodiálisis, alcanza Cr2.4 y permanece hemodinámicamente estable, iniciando tratamiento CaAntagonista y Tiazida, con buen control de cifras tensionales.

Al alta hospitalaria, indicación estricta de evitar cualquier fármaco prescrito previo a su ingreso, pendiente de Consulta con Alergología.

REFLEXIÓN SOBRE EL CASO.

Describo un **Síndrome de hipersensibilidad a fármacos**, caracterizado por tríada fiebre, afectación cutánea y multiorgánica, 2-6 semanas después de ingesta del fármaco responsable (siendo más frecuentes, antiépilépticos).

Se trata de un paciente con múltiples FRCV, polimedcado, incumplidor de medidas higienicodietéticas, tratado con 4 hipotensores sin conseguir objetivos.

PROPUESTAS DE MEJORA

1-Insuficiente conciencia de enfermedad, que invita a reflexionar en la necesidad de implicar al paciente crónico en su tratamiento, mediante información, educación sanitaria y negociación de objetivos.

2- Idoneidad en asociación de hipotensores, por sinergia, eficacia y seguridad.

3-Sospecha de implicación etiológica de **Aliskiren**, de reciente comercialización en nuestro país, que enfatiza la necesidad de valorar minuciosamente la prescripción farmacológica con menor experiencia en seguridad, especialmente en pacientes polimedcados.

PREFERENCIA DE PRESENTACIÓN

- Oral Póster Indistinto

LÍNEA TEMÁTICA

- Formación en SP, cultura, epidemiología, y otras cosas generales
- Analisis de problemas, (AMFE, ACR)
- Medicamentos
- Comunicación entre niveles
- Higiene de manos, si hay alguna acción original
- Formas organizativas en los centros
- Otros



Viceconsejería de Asistencia Sanitaria

