



V-128 - SÍNDROME DE DRESS: REVISIÓN DE CASOS EN LOS ÚLTIMOS 10 AÑOS EN NUESTRO HOSPITAL

S. Morera Rodríguez, R. Baeza Trinidad, A. Brito Díaz, M. Casañas Martínez, M. Moreno Azofra, L. Hurtado Carrillo, R. Daroca Pérez y F. Rosel Rioja

Medicina Interna. Hospital de San Pedro. Logroño (La Rioja).

Resumen

Objetivos: Evaluar las características de los pacientes con síndrome de DRESS (Drug Reaction with Eosinophilia and Systemic Symptoms) ingresados en nuestro hospital en los últimos 10 años.

Material y métodos: Se incluyeron los pacientes ingresados en nuestro hospital con síndrome de Dress en los últimos 10 años. Se registraron las variables demográficas (sexo y edad), síntomas, alteraciones analíticas, fármacos y tratamiento.

Resultados: Se incluyeron 14 pacientes con una mediana de edad de 74 años (44-81,7) sin predominancia de sexo (50%). Todos los pacientes presentaron rash. La fiebre se observó en el 50% (7). Ocho pacientes presentaron afectación hepática (57,1%) mientras que la afectación renal se observó en 5 (35,7%). No se vio afectación pulmonar. Solo un paciente presentó adenopatías (7,1%). La alteración analítica más observada fue la eosinofilia en 12 pacientes (85,7%). En cuanto a los fármacos, el alopurinol fue el más frecuente (5), al igual que los antiepilépticos (5) en los que incluimos carbamazepina (2), lacosamida (1), lamotrigina (1) y fenobarbital (1). Cuatro de los casos fueron relacionados con antibioterapia, siendo 3 de ellos causados por la sulfamida. En todos los casos de síndrome de Dress secundarios a alopurinol se produjo afectación renal. Todos los pacientes fueron tratados con corticoide sistémico.

Discusión: Como se observa en la literatura, el alopurinol, los antiepilépticos y los antibióticos son los fármacos que más frecuentemente se relacionan con el síndrome de DRESS. Observamos que en nuestros pacientes la frecuencia de afectación hepática fue mayor a la media, mientras que la presencia de adenopatías fue inferior y además, el rash cutáneo y la fiebre se confirmaron como los síntomas más frecuentes.

Conclusiones: El síndrome de DRESS es una patología infrecuente inducida por fármacos. Debemos sospecharlo ante pacientes tratados con los fármacos mencionados que además presentan fiebre, afectación cutánea, eosinofilia y afectación sistémica. El tratamiento más usado es el corticoide sistémico.

Bibliografía

1. Cacoub P, Musette P, Descamps V, Meyer O, Speirs C, Finzi L, et al. The DRESS syndrome: a

literature review. Am J Med. 2011;124:588.