



1313 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LOS PACIENTES CON SÍNDROME DE DRESS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Cristina Villarejo Elena, María Rocío Pacheco Yepes, Claudia Padilla Leiva y Ricardo Gómez Huelgas

Hospital Regional Universitario de Málaga, Málaga, España.

Resumen

Objetivos: Analizar las características clínicas, los fármacos relacionados y el manejo terapéutico de los pacientes diagnosticados de síndrome de DRESS (reacción de sensibilidad a medicamentos con eosinofilia y síntomas sistémicos) en nuestro centro.

Métodos: Estudio descriptivo observacional realizado mediante revisión de las historias clínicas de los pacientes diagnosticados de DRESS desde enero de 2018 a diciembre de 2023. Se han analizado los antecedentes de enfermedad autoinmune, la exposición a fármacos asociados, el tiempo de latencia desde dicha exposición hasta la aparición de los síntomas, las manifestaciones clínicas, la puntuación en la escala 'RegisCAR DRESS', el tratamiento recibido y el tiempo de resolución.

Resultados: Se identificaron 16 pacientes con diagnóstico de DRESS siendo un 62,5% (10) varones y un 37,5% (6) mujeres. La edad media fue de 63,9 años (desviación estándar de 19,7). El 25% de los pacientes tenían antecedentes de enfermedad autoinmune y el 68,8% estuvieron expuestos a fármacos asociados, habiendo recibido seis de ellos alopurinol, tres antiepilépticos y dos sulfonamidas. En el 87,6% los síntomas aparecieron tras al menos dos semanas de la primera exposición al fármaco y el 56,3% no presentó pródromos. En todos nuestros pacientes el rash descrito era maculopapular y en el 93,8% fue pruriginoso. El 87,5% presentaron fiebre mayor a 38,3°C y el 25% adenopatías periféricas. Quince pacientes (93,5%) presentaron afectación de al menos un órgano y 7 (43,8%) afectación de dos o más. La afectación visceral predominante fue la hepática, presente en un 68,8% de los casos con un predominio de colestasis; la afectación renal que presentaron 10 pacientes (62,5%) fue leve, sin proteinuria y con niveles de creatinina inferiores a 1,5 mg/dL; el 18,8% presentó afectación gastrointestinal. La eosinofilia estuvo presente en 14 casos (87,5%). Doce pacientes (75,1%) presentaron en la puntuación RegisCAR valores compatibles con enfermedad probable o definitiva y en cuatro (37,5%) se realizó biopsia cutánea siendo la presencia de dermatitis de la interfase con vacuolas el hallazgo más frecuente (18,8%). Todos los pacientes recibieron corticoides sistémicos, el 81,3% en régimen de pulsos y posterior pauta descendente oral; un paciente recibió inmunoglobulinas intravenosas. En el 75,1% de las ocasiones las lesiones se resolvieron más allá de las dos primeras semanas de tratamiento.

Conclusiones: En nuestro trabajo, acorde con la literatura publicada, la mayoría de los casos de DRESS estuvieron relacionados con fármacos antiepilépticos, antibióticos o alopurinol. En la mayoría, el periodo de latencia superó las dos semanas. La fiebre, alteración cutánea y eosinofilia

fueron las presentaciones más frecuentes, con un porcentaje reseñable de pacientes con afectación de dos o más órganos, implicando en gran parte la alteración hepática. Los criterios diagnósticos propuestos por el Registro internacional de Reacciones Adversas Cutáneas Severas (RegisCAR) contribuyeron a establecer el diagnóstico. Los corticosteroides sistémicos fueron la base del tratamiento con una lenta respuesta de las lesiones cutáneas.