



## 934 - HIPERAMONEMIA SECUNDARIA A ÁCIDO VALPROICO: UN ESTUDIO DE CASOS

**Elna Ciurana Montiel<sup>1</sup>**, Álvaro Collado Pérez<sup>2</sup>, Irene Barroso Benayas<sup>1</sup>, Raquel García Blanco<sup>1</sup>, José Miguel Fernández Díaz<sup>2</sup>, Paula Balbín Caminero<sup>1</sup>, Julen Agirre Castillero<sup>1</sup> y Alfonso Gutiérrez Macías<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, Hospital Universitario Bilbao-Basurto, Bilbao, España. <sup>2</sup>Análisis Clínicos, Hospital Universitario Bilbao-Basurto, Bilbao, España.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar las causas concomitantes, manifestaciones clínicas y complicaciones asociadas a la hiperamonemia secundaria al ácido valproico en pacientes hospitalizados en un hospital terciario.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo de los casos de hiperamonemia secundaria a ácido valproico identificados entre 2023 y 2024 en un hospital terciario. Se incluyeron casos con niveles de amonio superiores al rango de referencia (mayor de 60  $\mu$ M/L). Se recogieron datos demográficos, antecedentes médicos, causas potenciales de hiperamonemia, sintomatología y complicaciones.

**Resultados:** Se identificaron 5 casos, todos varones, con edad media de 35,4 años y estancia hospitalaria media de 13,4 días. Las causas concomitantes de hiperamonemia identificadas fueron el uso de otros fármacos (4 casos), el catabolismo muscular grave (3 casos) y la nutrición parenteral hiperproteica (1 caso) [tabla]. En 4 de los 5 casos se realizó estudio metabólico, el cual permitió el diagnóstico de un error congénito del metabolismo (1 caso). No se identificaron otras causas frecuentes de hiperamonemia como hepatopatía crónica, insuficiencia hepática aguda, shunt portosistémico, hemorragia digestiva, insuficiencia renal grave, quimioterápicos, infecciones por bacterias productoras de ureasa y otros antecedentes quirúrgicos relevantes. Las manifestaciones clínicas incluyeron la alteración del nivel de consciencia leve (3 casos) y moderada (1 caso), la alteración conductual (1 caso), la debilidad muscular (1 caso) y otros síntomas neurológicos como la disartria e inestabilidad de la marcha (2 casos). Como complicaciones graves, se registraron el coma (1 caso) y las crisis convulsivas (2 casos), una de ellas con estatus epiléptico.

HIPERAMONEMIA SECUNDARIA A ÁCIDO VALPROICO												
DEMOGRAFÍA		HISTORIAL MÉDICO	CAUSAS POTENCIALES DE HIPERAMONEMIA				CLÍNICA					NIVEL DE AMONIO
Edad (años)	Estancia (días)	Antecedentes relevantes	Otros fármacos	Catabolismo muscular grave	Nutrición parenteral hiperproteica	Error congénito metabolismo	Alteración consciencia	Alteración conductual	Otros neurológicos	Debilidad muscular	Complicaciones	
8	5	Epilepsia. Parálisis cerebral.	Topiramato, clobazam.	Sí.	No.	No.	Moderada.	No.	No.	Sí.	Crisis convulsiva.	100
5	1	Encefalopatía epiléptica y del desarrollo de causa genética.	Clobazam, cannabidiol.	No.	No.	No.	Leve.	No.	No.	No.	No.	104
58	35	Síndrome de Lennox-Gastaut.	Zonisamida, cannabidiol.	Sí.	No.	No.	Grave.	No.	No.	No.	Coma.	124
47	6	Epilepsia focal. Ictus capsular izquierdo. Esquizofrenia paranoide.	Ninguno.	No.	No.	No valorado.	Leve.	Sí.	Sí.	No.	No.	74
59	20	Ninguno.	Propofol, fenobarbital.	Sí.	Sí.	Síndrome hiperornitiemia-hiperamoniemia-homocitrulinuria.	Leve.	No.	Sí.	No.	Estatus epiléptico.	191

*Discusión:* La hiperamonemia inducida por ácido valproico es una entidad potencialmente grave, a menudo multifactorial, que puede desenmascarar otras condiciones subyacentes. Este estudio destaca la importancia de un enfoque diagnóstico amplio y de una atención temprana a las manifestaciones neurológicas como indicadores de gravedad.

*Conclusiones:* La hiperamonemia asociada a ácido valproico constituye una condición compleja, con riesgo significativo de complicaciones. Se requieren investigaciones adicionales para optimizar su detección y manejo precoz.