



HEPATITIS MEDICAMENTOSA

SAN JUAN / 2018

¿QUÉ ES?

Es la lesión o daño hepático causado por medicamentos.

ORIGEN

Existe un gran número de medicamentos que se metabolizan a nivel hepático. Cuando la cantidad de fármacos a metabolizar excede la capacidad de éste órgano o cuando la medicación tiene efectos adversos hepatotóxicos, se genera una hepatitis medicamentosa.

FACTORES DE RIESGO

La susceptibilidad por parte de los individuos a presentar daño hepático de origen farmacológico depende de numerosos factores que afectan al Citocromo P450, modificando su funcionalidad o interfiriendo con las enzimas encargadas de detoxificar al organismo de los xenobióticos.

Algunos factores incluyen:

- ⇒ Uso concomitante de medicamentos
- ⇒ Factores genéticos
- ⇒ Edad
- ⇒ Sexo
- ⇒ Factores metabólicos y hormonales
- ⇒ Consumo de alcohol
- ⇒ Enfermedades

FÁRMACOS INVOLUCRADOS EN LA HEPATOTOXICIDAD

FÁRMACO	FUNCIÓN
AINES	Antiinflamatorios
Losartán	Antihipertensivo
Amoxicilina + Ácido clavulánico	Antibiótico
Isoniacida + Rifampicina	Antituberculosos
Enalapril	Antihipertensivo y tto de insuficiencia cardíaca crónica
Estatinas	Tto de colesterol alto
Ácido valproico	Antiepiléptico
Carbamazepina	Anticonvulsivante
Clopidogrel	Antiagregante plaquetario
Alopurinol	Tto de hiperuricemia
Anticonceptivos orales	Anticoncepción
Clorpromacina	Antipsicótico
Fenobarbital	Anticonvulsivante
Metotrexato	Tto de artritis reumatoidea
Omeprazol	Tto de acidez



MECANISMO DE HEPATOTOXICIDAD

- Rompimiento de pared celular
- Reacción inmune por unión de fármaco a proteínas celulares,
- Inhibición de vías del metabolismo de fármacos
- Flujo biliar anormal que lleva a colestasis e ictericia,
- Apoptosis por vías de TNF (factor de necrosis tumoral) y Fas,
- Inhibición de función mitocondrial.

MARCADORES DE DAÑO HEPÁTICO

- Alanina Aminotransferasa (ALT)
- Glutamato Deshidrogenasa (GLDH)
- Malato Deshidrogenasa (MDH)
- Glutación S
- Transferasa- α (α GST)
- Fosforilasa de Nucleósido de Purina (PNP)
- Arginasa-1 (Arg-1)
- Paraoxonasa-1 (PON1)
- Proteína-F (HPPD)
- miR122



DIAGNÓSTICO

Es de vital importancia el **diagnóstico correcto y temprano** de las reacciones adversas hepáticas tanto para prevenir la evolución a formas más graves o su cronificación como para evitar la recurrencia del evento

Hay varios **síntomas inespecíficos** como: anorexia, náusea, fatiga y franca ictericia, en el contexto de uso de medicación o suplementos dietéticos, que puede ayudar a la sospecha de hepatotoxicidad por fármacos.

Para el diagnóstico **se deben descartar otras causas de daño hepático** incluyendo los diferentes tipos de hepatitis, problemas hemodinámicos o desórdenes del árbol biliar.

Se deben hacer estudios serológicos para los 4 tipos de hepatitis virales, estudios de imagen para determinar si no existe obstrucción o infección del árbol biliar, también si se tiene historia de consumo de alcohol y un AST más del doble que ALT se debe pensar en una hepatitis alcohólica. También se piensa en daño hepático autoinmune si hay anticuerpos anti-nucleares o anti músculo liso e hiperglobulinemia.

Si en los estudios anteriormente realizados no se detecta causa aparente de hepatotoxicidad, se puede pensar en el origen farmacológico, el cual requiere una anamnesis exhaustiva por parte del médico y exámenes bioquímicos que aporten evidencia adicional.

TRATAMIENTO

No existe tratamiento específico para la mayoría de los casos de hepatitis medicamentosa distinto a la suspensión del fármaco que está causando el problema.

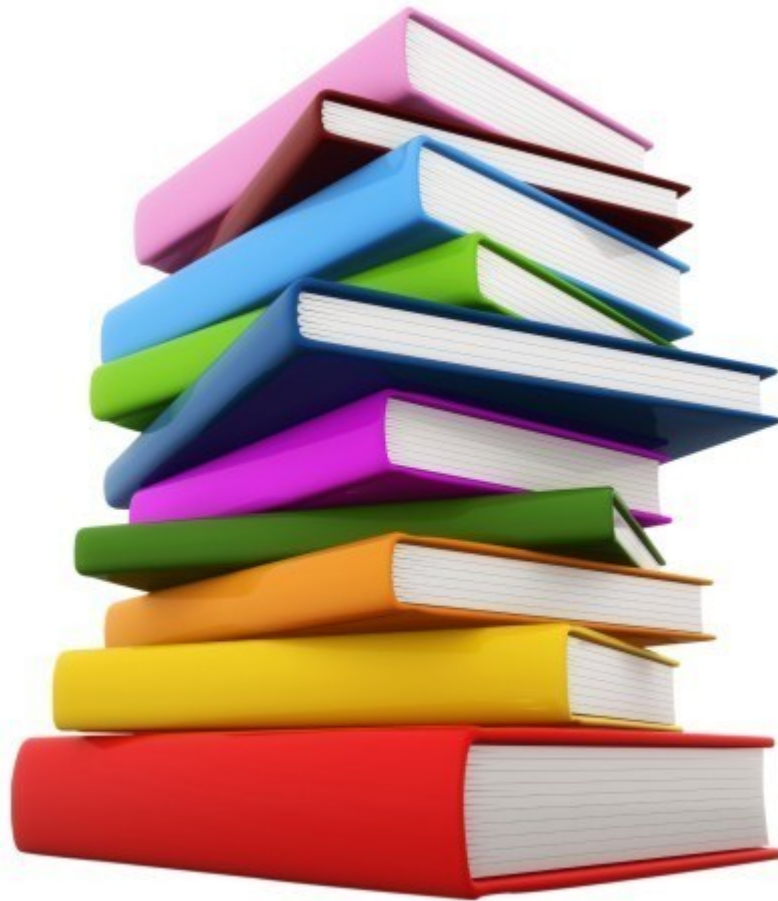
Si presenta náuseas y vómitos considerables, pueden necesitar la administración de líquidos por vía intravenosa.

Las personas con hepatitis aguda deben evitar el ejercicio físico, el alcohol, el paracetamol y cualquiera otra sustancia que sea dañina para el hígado.

Por lo general, la hepatitis medicamentosa desaparece en cuestión de días o semanas después de dejar de tomar el medicamento que la causa.

BIBLIOGRAFÍA

1. https://medicina.ufm.edu/wp-content/uploads/2017/02/Hepatotoxicidad_por_farmacos.pdf
2. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2010000300006
3. <https://www.clinicadam.com/salud/5/000226.html>





CENTRO DE INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS

director_cimeduccuyo.edu.ar

AGRADECIMIENTOS:

A ROBERTO, Rocío y QUINTERO, Victoria, alumnas de Practicantes de Farmacia.

RESPONSABLES

Director General: Farm. Martha B. Iturrieta. director_cimed@uccuyo.edu.ar

Coordinador Técnico: Farm. Emilia Calandra coordinadortechnica_cimed@uccuyo.edu.ar

UNIDAD RESPONSABLE:

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUYO –FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y TECNOLÓGICAS