



Algunos Fármacos causantes de Reacciones Adversas Hematológicas

Fármaco	Reacciones Adversas Hematológicas
Metimazol (Tiamazol)	Agranulocitosis Anemia aplásica Desordenes en la coagulación sanguínea Inducción de eosinofilia Plasmacitosis
Linezolid	Mielosupresión Anemia Trombocitopenia Leucopenia Aplasia de células rojas Pancitopenia
Isonizacida	Agranulocitosis Anemia Coagulación intravascular diseminada Anemia megaloblástica Aplasia de células rojas Trombocitopenia
Pirazinamida	Anemia sideroblástica Trombocitopenia
Rifampicina	Síndrome hemorrágico Coagulación intravascular diseminada Anemia hemolítica Trombocitopenia

DIRECTORIO
FACULTAD DE QUÍMICA

MenC Wendy Fanny Brito Loeza
Directora

Q.F.B. José M. Marrufo Gómez
Secretario Administrativo

Q.F.B. Vilma Beatriz Herrera Medina
Secretaría Académica

Centro de Información
de Medicamentos

M en C. Víctor Raziel Castro Ramírez
Responsable

Q.F.B. Diana Patricia Reyes Manzanero
Colaborador

Universidad Autónoma de Yucatán

Facultad de Química

Tel. 922 57 11, 16 y 63 ext. 129

Fax. 922 57 08 ext 112

Calle 41 No. 421

Col. Industrial Ex Terrenos del
Fénix

Mérida Yucatán, México
C.P. 97150

visitanos en www.quimica.uady.mx

BOLETÍN

FARMACÉUTICO



UADY

FACULTAD DE
QUÍMICA

Centro de
Información de
Medicamentos

MÉRIDA YUCATÁN MÉXICO
AÑO 4, No 11, MARZO DE 2007

Agranulocitosis por metimazol (tiamazol)

Una paciente de 33 años llegó al servicio de otorrinolaringología presentando síntomas de fiebre y odinofagia, fue tratada con diferentes antibióticos de amplio espectro los cuales no le fueron efectivos, se recurre a la historia clínica del paciente y se descubre que es tratada con metimazol para un problema de hipertiroidismo, este fármaco raramente ocasiona agranulocitosis, 0.2 a 0.3%. Es común que el efecto adverso se presente en las primeras semanas del tratamiento, la paciente llevaba un tratamiento de dos meses y esto llevó a pensar que fueron los antibióticos los del problema ya que es más factible desarrollar agranulocitosis por periodos largos de tratamiento con los antibióticos.

En este número

Agranulocitosis por metimazol.

Interferón alfa 2b recombinante en enfermedades hematológicas.

Transtornos con linezolid.

Reacciones hepáticas con antituberculosos.

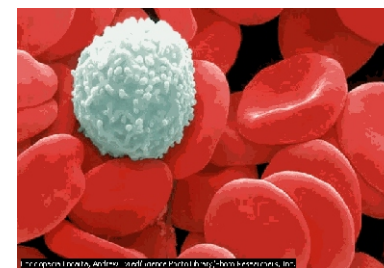
Proliferación linfocitaria por medicamentos.

Neutropenia y Betalactámicos.

Algunos fármacos causantes de RAMs

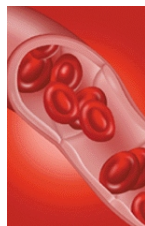
Interferón alfa 2b recombinante en enfermedades hematológicas.

El interferón alfa 2b es una citoquina con actividad antiviral, antiproliferativa e inmunomoduladora que ha demostrado ser eficaz para el tratamiento de enfermedades virales y neoplásicas. En el Centro Nacional Coordinador de Ensayos Clínicos de la Habana Cuba se realizó un estudio para describir la frecuencia de las reacciones adversas asociada con la administración de Heberon alfa R



(interferón alfa 2b recombinante) en enfermedades hematológicas. Los eventos adversos más frecuentes fueron las manifestaciones del síndrome gripal que incluyó fiebre, escalofrío, astenia, mialgias, anorexia y cefalea que resultaron ser transitorias respondiendo satisfactoriamente con antiinflamatorios no esteroideos. Los eventos fueron de intensidad leve a moderada y no hubo necesidad de retirar el tratamiento con interferón.

Proliferación linfocitaria por medicamentos



En un estudio realizado en seis pacientes en el

Instituto de Hematología e Inmunología de la

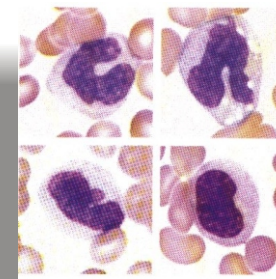
Habana, Cuba se determinó la proliferación linfocitaria para verificar la existencia de una reacción adversa debida a medicamentos (RA), cuatro de los pacientes sólo presentaron esta alteración, esto debe a que las reacciones son de hipersensibilidad

retardada (HR), la prueba utilizada fue la de transformación linfoblástica con criterio de incorporación de timidina tritiada. Dos de los pacientes tratados con carbamazepina presentaron la RA, uno presentó HR a ácido acetilsalicílico y otro a ácido acetilsalicílico en tabletas y a la materia prima, en otro paciente se comprobó la reacción a cloroquina y sulfaprim. La técnica utilizada por los investigadores fue de utilidad en su medio para evaluar la reacción de HR tipo IV. El resultado de estos análisis permitió que se favoreciera el pronóstico, la estadía hospitalaria y la curación.

Neutropenia y betalactámicos

La neutropenia producida por betalactámicos es bien conocida desde que se utilizan las penicilinas. La aparición de esta alteración es por lo general después de diez días de tratamiento en dosis altas, los signos que se presentan en el paciente es fiebre y exantema. Sin embargo, no suele durar la neutropenia más de 10 días. Se ha observado la existencia de neutropenia por piperacilina-tazobactam o por cefepima y su incidencia es elevada, estudios anteriores no la habían detectado porque los tratamientos eran menores a dos semanas, es así, que se debe tener presente de la posible aparición de neutropenia durante tratamientos prolongados intravenosos al desarrollar nuevos betalactámicos.

Trastornos hematológicos con linezolid (Reino Unido)



En el Reino Unido desde que se lanzó en el 2001 el linezolid la Agencia de Control de Medicamentos recibió 12 informes de trastornos hematológicos; trombocitopenia, anemia, leucocitopenia y pancitopenia, asociada a este medicamento, los resultados del análisis arrojaron las siguientes recomendaciones para una estrecha vigilancia de los pacientes:

- Los tratados durante más de 10 a 14 días.
- Los que ya tengan mielosupresión antes del inicio del tratamiento.
- Los que estén recibiendo otros tratamientos que puedan alterar la concentración de hemoglobina, la función plaquetaria o el hemograma.
- Los que padezcan insuficiencia renal.

Si el paciente presenta mielosupresión se debe interrumpir el tratamiento, o bien, dependiendo del riesgo-beneficio, continuar con el tratamiento y establecer una vigilancia más estrecha.

Reacciones hepatobiliares a los fármacos antituberculosos (Canadá)

Los antituberculosos isoniazida, pirazinamida y rifampicina son causante de hepatitis grave, llegando a ser mortal, esto está bien documentado. En Canadá dos pacientes fueron tratados con la combinación de rifampicina y pirazinamida y uno de ellos falleció. El sistema canadiense de farmacovigilancia examinó 420 notificaciones y determinó que puede generarse la reacción adversa ya sea combinado los medicamentos o solos, las normas canadienses recomiendan realizar pruebas funcionales hepáticas antes de iniciar el tratamiento con isoniazida. Se estimula a que al paciente se le enseñe a detectar posibles manifestaciones sospechosas de hepatitis; náuseas, vómitos, gastralgia, falta de apetito, fatiga, coluria e ictericia, además de que se les recomienda dejen de tomar el medicamento y consulten de inmediato con su médico.

