

REACCIÓN ADVERSA CUTÁNEA AL TRATAMIENTO CON EXTRACTO DE GINKGO BILOBA: PRESENTACIÓN DE UN CASO

Vera Oscar^a, Calderón Teresita Edith^b, Sierra Patricia^c, Romañuk Carolina^d

^aServicio de Farmacia, Hospital Tránsito Cáceres de Allende; ^bServicio de Alergia e Inmunología, Hospital Tránsito Cáceres de Allende; ^cDirección de Jurisdicción de Farmacias, Ministerio de Salud-Córdoba; ^dUnidad de Investigación y Desarrollo en Tecnología Farmacéutica (UNITEFA), CONICET; Departamento de Farmacia, Facultad de Ciencias Químicas-Universidad Nacional de Córdoba.

Email: oscarvera1978@gmail.com

Introducción. Las reacciones cutáneas por hipersensibilidad a fármacos son una condición que generan cuadros muy diversos. En ocasiones imitan otras entidades dermatológicas y provocan confusión al diagnosticar. En este caso clínico se presenta una Reacción Adversa a Medicamentos (RAM) en piel poco frecuente y de varios meses de evolución en donde no se encontraba el origen del problema.

Caso. Paciente femenina de 77 años, se presenta el día 08/03/2017 en la guardia del hospital exhibiendo lesiones dermatológicas, tipo maculopapulares, eritematopustulosas, descamativas y pruriginosas, diseminadas en región dorsal, abdominal, miembros inferiores y superiores, pocas en cuero cabelludo y nada en facie. Sin fiebre. La paciente manifiesta que padece esto hace 18 meses y que consultó diferentes médicos, quienes le indicaron tratamientos con corticoides, antimicrobianos y antialérgicos, sin lograr mejoría.

Entre los antecedentes patológicos describe hipotiroidismo, hipertensión arterial y ansiedad; tratada crónicamente desde hace varios años con levotiroxina, clortalidona + clonidina y clonazepam. Hasta entonces nunca presentó lesiones en piel. En junio de 2015, su neuróloga le diagnostica deterioro cognitivo y le prescribe extracto de *Ginkgo biloba* 40 mg/12 h, tratamiento que sigue hasta marzo de 2017.

La alergista de guardia advierte que las lesiones cutáneas aparecen tiempo después de iniciar tratamiento con *Ginkgo biloba*. Se le indica antialérgicos y se solicita biopsia de piel y exámenes de laboratorio. Los resultados de laboratorio arrojaron valores dentro de los parámetros normales y la biopsia expresó como conclusión diagnóstica “posible farmacodermia”. Se le solicita determinación en sangre de IgE específica para levotiroxina, clortalidona + clonidina, clonazepam y *Ginkgo biloba* resultando positivo para *Ginkgo biloba* y negativo para los demás.

Se le indica que suspenda el *Ginkgo biloba* y que continúe con los demás tratamientos. Al mes siguiente, se efectúa control con mejoría notable y sin lesiones en piel. Se retira tratamiento antialérgico manteniéndose asintomática hasta el día de la fecha.

Comentarios. Aplicando el algoritmo de Karch – Lasagna se determinó una relación de causalidad “probable”. Es una RAM Tipo B descrita en bibliografía y de gravedad moderada. No es factible concluir la relación de causalidad entre *Ginkgo biloba* y la RAM debido a que no es posible una re-exposición. Este caso se reportó al Sistema Unificado de Farmacovigilancia de la provincia de Córdoba para documentar la frecuencia de aparición de este tipo de RAM asociadas a *Ginkgo biloba*.

Conclusiones. Ante manifestaciones clínicas en piel, se debería considerar la posibilidad de farmacodermia.