

CROMATURIA SECUNDARIA A TRATAMIENTO CON METAMIZOL

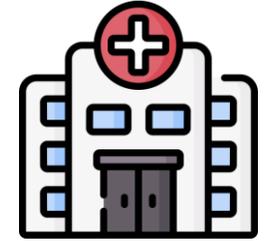
UN EFECTO ADVERSO INFRECLENTE

Tortosa Bautista, A.¹ Valls Arévalo, A.² Iniesta González, S.¹ Moreno Palomino, A.¹

¹ Servicio de Pediatría Hospital Clínico Universitario de Valencia

² Centro De Atención Primaria Nazaret, Valencia

CASO CLÍNICO



MOTIVO DE CONSULTA

Niño de 12 años que consulta en UPED porque **“Orina sangre”**

ANTECEDENTES DE INTERÉS

- Vacunación correcta, según calendario
- No alergias medicamentosas conocidas
- Numerosas visitas a urgencias por dolor abdominal. Dos episodios de adenitis mesentérica, uno de ellos requirió ingreso.
- Intervenido cinco días antes de la consulta a urgencias de HAVA y colocación tubos transtimpánicos.

HISTORIA CLÍNICA

- Desde hace cuatro días inicia micciones de coloración oscura (todas excepto dos)
- No síntomas miccionales
- Afebril. No cuadro catarral previo. No ejercicio físico intenso.
- Inapetente. Pérdida de unos 2kg aproximados en la última semana.



EXPLORACIÓN CLÍNICA

BAG. Normocoloreado. No icterico.
ACP normal. Abdomen blando y
depresible, sin masas ni
hepatoesplenomegalias. Genitales
normales, sin heridas visibles.



TIRA REACTIVA DE ORINA

pH 6.5, densidad 1015, urobilinógeno
> 8, bilirrubina +++, resto negativo

Coloración anaranjada por oxidación de
urobilinógeno a urobilina

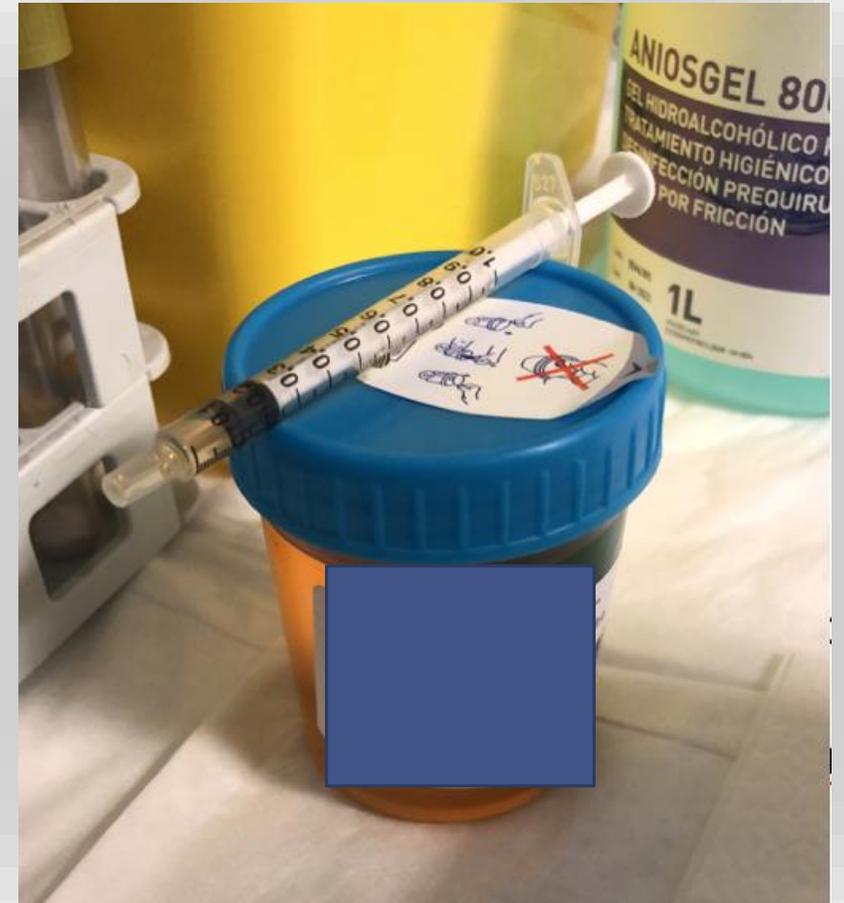
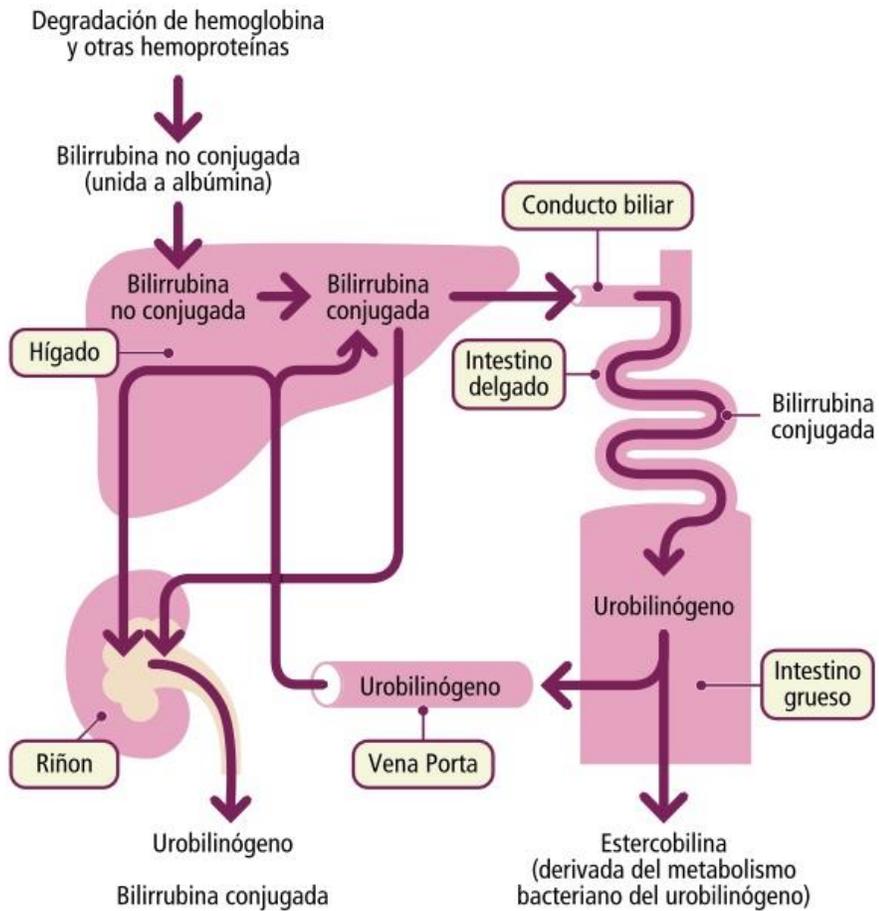


Imagen 1. Orina del paciente

METABOLISMO DE LA BILIRRUBINA



DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

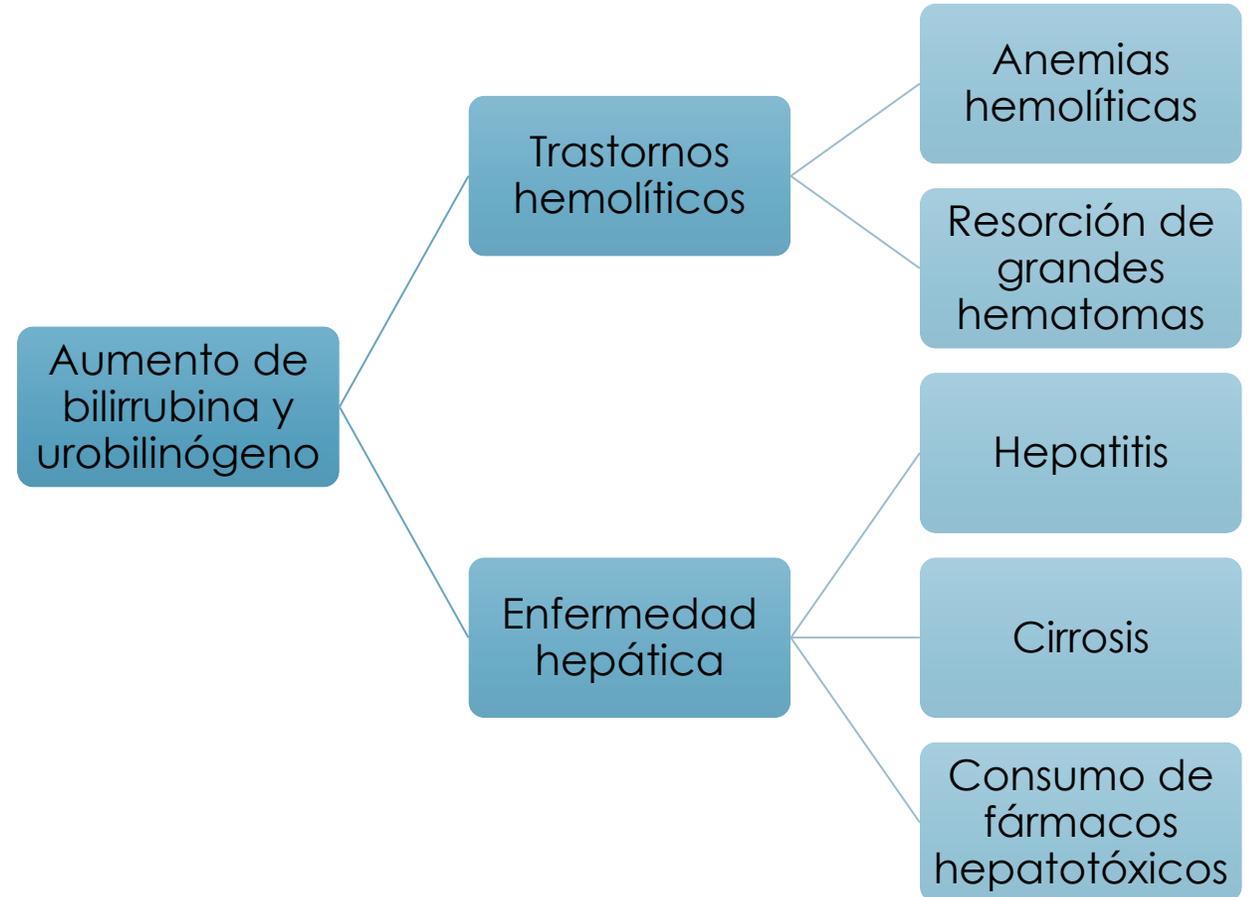
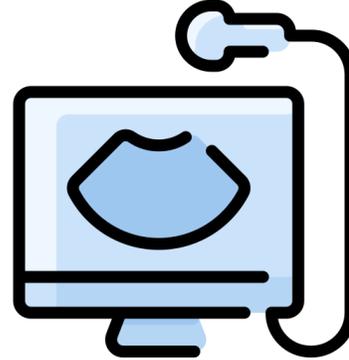
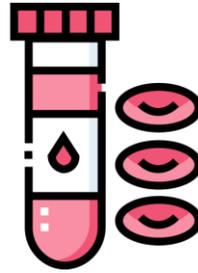


Figura 1. Metabolismo de la bilirrubina. Manual AMIR Digestivo y Cirugía general.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- **Bioquímica:** Glucosa 85mg/dL, urea 48mg/dL, creatinina 0,84 mg/dL, Na⁺ 140 mmol/L, K⁺ 4 mmol/L, **Bilirrubina suero no icterico**, amilasa 40U/L, GOT 22U/L, GPT 9U/L, LDH 296 U/L.
- **Hemograma:** Leucocitos 6770, neutrófilos 4590, linfocitos 1280, **Hb 15 g/dL**, plaquetas 318000
- **Coagulación:** normal
- **Serología:** positiva para VEB IgG anti VCA y VEB IgG anti EBNA, resto de virus negativos
- **Sistemático orina:** pH 6,5 , densidad 1020, urobilinogeno 8mg/dL, proteínas 20mg/dL
- **Ecografía abdominal y renal:** normal

RESULTADOS NORMALES



FALSOS POSITIVOS DE UROBILINÓGENO EN ORINA

- Envenenamientos
- Intoxicación por plomo
- Consumo abundante de plátano
- Fármacos: Ácido paraaminosalicílico (PAL), antipirinas, fenotiazinas, sulfonamida (sulfisoxazol), fenazopiridina
- Colorantes
- Porfirinas en orina

¿PORFIRIA AGUDA INTERMITENTE?

- shock (bajada drástica de la presión arterial).

Frecuencia no conocida (no puede estimarse a partir de los datos disponibles):

- sepsis (infección grave que implica una reacción inflamatoria de todo el organismo y que puede producir la muerte),
- anemia aplásica (fallo en la producción de las células de la médula ósea y de la sangre),
- pancitopenia (número bajo de glóbulos rojos, blancos y plaquetas simultáneamente),
- shock anafiláctico (reacción alérgica grave que puede producir la muerte),
- síndrome de Kounis (un tipo de trastorno cardíaco),
- hemorragias gastrointestinales,
- **cromaturia (coloración anormal de la orina).**
- inflamación del hígado, coloración amarillenta de la piel y de la parte blanca de los ojos, aumento del nivel sanguíneo de enzimas hepáticas.
- reacciones cutáneas graves: deje de tomar metamizol y solicite atención médica inmediatamente si observa alguno de los siguientes efectos adversos graves:
 - Parches rojizos no elevados, o parches circulares o en forma de diana en el tórax, con frecuencia con ampollas centrales, descamación de la piel, úlceras en la boca, garganta, nariz, genitales y ojos. Estos eritemas cutáneos graves pueden ir precedidos de fiebre y síntomas gripales (síndrome de Stevens-Johnson, necrólisis epidérmica tóxica).
 - Eritema generalizado, temperatura corporal elevada y aumento de tamaño de los ganglios linfáticos (síndrome DRESS o síndrome de hipersensibilidad medicamentosa).

Introducción

1. Qué es Metalgial y para qué se utiliza
2. Qué necesita saber antes de empezar a tomar Metalgial
3. Cómo tomar Metalgial
- 4. Posibles efectos adversos**
5. Conservación de Metalgial
6. Contenido del envase e



La eliminación del ácido rubazónico, un metabolito inocuo del metamizol, puede causar una coloración rojiza de la orina, la cual desaparece después de la suspensión del tratamiento

iii MUCHAS GRACIAS!!!