

Gastropatía aguda por Doxiciclina. Reporte de un caso

Acute Doxycycline Gastropathy. Report of a case

Gabriela Rodríguez-Ruiz¹, Arturo A. Sánchez-Valle² y Fredy Chablé- Montero³

¹Endoscopia Gastrointestinal, Hospital San Ángel Inn Patriotismo; ²Endoscopia Gastrointestinal, Hospital San Ángel Inn Universidad; Anatomía Patológica, Hospital San Ángel Inn Universidad. Ciudad de México, México

Introducción

Actualmente las lesiones gástricas inducidas por medicamentos han sido mayormente reconocidas, debido a los estudios de endoscopia y al antecedente de polifarmacia con medicamentos nuevos¹. Las lesiones en la mucosa gástricas secundarias a doxiciclina son raramente reportadas, es más frecuente identificar lesiones ulcerosas en esófago secundario a este antibiótico². La utilización de doxiciclina es frecuente en el tratamiento de acné, más raramente en presencia de enfermedad de Lyme. El tratamiento médico es la suspensión del agente agresor y administración de inhibidor de bomba de protones¹.

Reporte del caso

Paciente masculino de 28 años de edad, sin antecedentes de importancia, niega tabaquismo, alcoholismo, ingesta de alguna droga ilegal o de medicamentos. Ingresó al servicio de urgencias por presentar cuadro de dolor abdominal, iniciando en fosa iliaca derecha posteriormente siendo generalizado, EVA 8/10, pico febril único de 38.5°C, escalofríos, presento evacuaciones disminuidas de consistencia sin moco ni sangre, niega náusea o vómito. En la exploración física se encuentran signos vitales en rangos normales, abdomen globoso,

blando, depresible, peristalsis presente, dolor generalizado a la palpación profunda, apendiculares negativos, sin datos de irritación peritoneal. Se realiza tomografía de abdomen con doble contraste sin presentar ninguna alteración. Exámenes de laboratorio de ingreso en rangos normales. Se solicitaron reacciones febriles con resultado Proteus Ox 1:160, por lo que médico tratante inicio manejo con doxiciclina 200 mg vía oral el primer día, seguido de 100 mg el segundo día. Al segundo día de tratamiento médico, el paciente refirió intenso dolor epigástrico, acompañado de náusea y vómito de contenido gástrico, por lo que se solicitó endoscopia digestiva alta con hallazgo a nivel de curvatura mayor de área de 4 cm, lesión irregular que involucra pliegues gástricos, cubierta de fibrina blanco-verduzco de difícil remoción, mucosa por debajo de fibrina con intenso eritema, mucosa de antro con eritema difuso. En reporte de patología se describe gastritis crónica por *Helicobacter pylori* y gastritis aguda intensa localizada con degeneración eosinofílica de capilares superficiales, asociada con cambios regenerativos epiteliales, edema y hemorragia reciente de la lámina propia, compatible con gastritis aguda inducida por fármacos. Se suspendió medicamento antibiótico al obtener el reporte de patología y se indicó inhibidor de bomba de protones por 4 semanas, presentando mejoría clínica.

Correspondencia:

Gabriela Rodríguez-Ruiz
E-mail: m.c.gabriela.rdz@hotmail.com

Fecha de recepción: 31-07-2020
Fecha de aceptación: 14-08-2020
DOI: 10.24875/END.M20000271

Endoscopia. 2020;32(Supl 2):418-418
www.endoscopia-ameg.com

0188-9893/© 2020. Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal, publicado por Permayer México SA de CV, todos los derechos reservados.

Conclusiones

La presencia de gastritis aguda secundaria a doxiciclina es un evento raramente presentado. Se sospecha que la lesión a la mucosa es secundaria a efecto caustico directo² y el intenso dolor podría ser por isquemia vascular o lesión nerviosa³. Histológicamente se caracteriza por degeneración vascular eosinofílica¹. Debido a esto, es importante realizar una historia clínica muy específica en cuanto a medicamentos ingeridos para sospechar en gastritis inducida por medicamentos y

suspenderlos inmediatamente para evitar progresión de la lesión.

Bibliografía

1. Shih A, Lauwes G, Mattia A, et al. Vascular injury characterizes doxycycline-induced upper gastrointestinal tract mucosal injury, *Am J Surg Pathol* 2017;41:374-381.
2. Leber A, Stal J. Simultaneous esophageal and gastric ulceration due to doxycycline ingestion: case report and review of the literature. *Gastroenterology Res* 2012;5(6):236-238.
3. Xiao SH, Zhao L, Hart J. Doxycycline- induced gastric and esophageal mucosal injuries with vascular degeneration. *Am J Surg Pathol* 2013, 7;37(7):1115-6.