



Penigoide ampolloso asociado al uso de rivaroxaban

Bullous pemphigoid associated with rivaroxaban use

Ali Carolina Martínez Murillo,* Gabriela Castrejón Pérez,*
Daniel Hernández Salcedo,† Raúl Valencia López§

Citar como: Martínez MAC, Castrejón PG, Hernández SD, Valencia LR. Penigoide ampolloso asociado al uso de rivaroxaban. Acta Med. 2020; 18 (4): 422-423. <https://dx.doi.org/10.35366/97272>

Femenino de 74 años que ingresa a hospitalización de medicina por diabetes mellitus tipo 2 descontrolada por hipoglucemia. A la exploración: dermatosis localizada en tronco anterior, posterior y tercio proximal de brazos caracterizada por múltiples lesiones ampollas de contenido seroso, algunas denudadas, costras hemáticas y máculas eritematosas, pruriginosas; refiere que dicha condición comenzó en enero posterior a consumo de rivaroxabán.

El penigoide ampolloso es una enfermedad inflamatoria, crónica, autoinmunitaria en la que existen anticuerpos dirigidos contra antígeno del penigoide ampollar.¹

Se presenta con predominio en la tercera edad, afecta extremidades tronco y abdomen; lesiones en mucosa sólo se observan entre 10 y 30% de los casos, se caracteriza por ser diseminada, bilateral con ampollas tensas de contenido claro, dejando áreas erosionadas y costrosas.¹

Aunque las erupciones de penigoideos inducidas por fármacos son poco frecuentes, pueden ser causadas por ciertos fármacos como la furosemida, heparinas, ibuprofeno, neurolépticos y captoril, entre otros.²

En la literatura se han notificado reacciones cutáneas asociadas a anticoagulantes cumarínicos, heparinas no



Figura 1: Clínica.

www.medigraphic.org.mx

* Médico residente de primer año de medicina interna.

† Profesor titular del curso de medicina interna.

§ Profesor adjunto del curso de medicina interna.

Hospital Ángeles Clínica Londres.

Correspondencia:

Ali Carolina Martínez Murillo

Correo electrónico: alimtzmurillo@hotmail.com

Aceptado: 06-02-2020.

www.medigraphic.com/actamedica



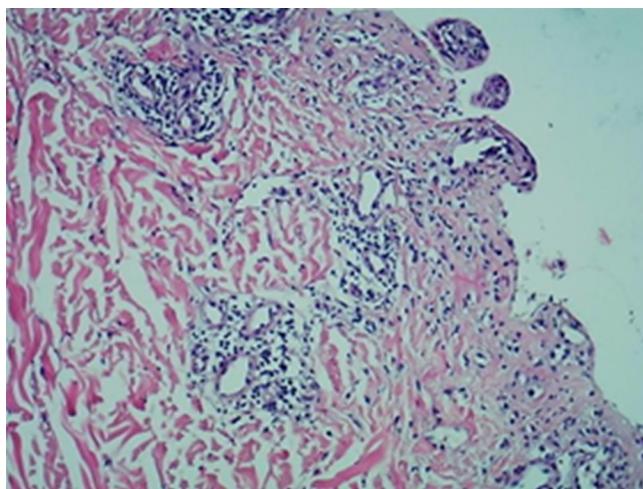


Figura 2: Histológica.

fraccionadas y de bajo peso molecular y los nuevos anti-coagulantes inhibidores del factor Xa.^{1,3}

Las lesiones cutáneas van desde reacciones pruriginosas leves, pérdida de pelo, eritema y/o edema en sitio de aplicación hasta dermatosis ampollosas hemorrágicas como las presentadas por Ferreira C y colaboradores^{2,4}.

En la literatura se han reportado pocos casos de penfigoide ampolloso por anticoagulantes, dos de ellos fueron secundarios a enoxaparina descritos por Dyson SW y su equipo⁵ y uno más al uso de rivaroxabán notificado como el primer caso de esta índole, dichas

lesiones aparecieron entre tres días y dos semanas del inicio de los fármacos.²

CONCLUSIÓN

Nuestro caso es similar al reportado por Shim J y colaboradores, ya que las lesiones se presentaron posterior al inicio del medicamento y remitieron al retirarlo. Es importante prestar atención a los informes de pacientes con posibles efectos adversos después de iniciado el tratamiento.

REFERENCIAS

1. Shim J, Chung S, Kim B, Kim S, Lee K, Yoon Y, Chang Y. Bullous hemorrhagic dermatosis due to enoxaparin use in a bullous pemphigoid patient. *Asia Pac Allergy*. 2017; 7: 97-101.
2. Ferreira C, Oliveira A, Furtado A, Rocha A, Ribeiro J. Bullous pemphigoid-like skin eruption during treatment with rivaroxaban: a clinical case study. *Eur J Case Rep Intern Med*. 2018; 5 (3): 000724.
3. Eek A, Oddvar B, Bakkehoi G, Stenberg-Nilsen H. Anticoagulant-associated adverse drug reactions in 2013-15. *Tidsskr Nor Laegeforen*. 2018; 138 (12).
4. Vu TT, Gooderham M. Adverse drug reactions and cutaneous manifestations associated with anticoagulation. *J Cutan Med Surg*. 2017; 21 (6): 540-550.
5. Dyson SW, Lin C, Jaworsky C. Enoxaparin sodium-induced bullous pemphigoid-like eruption: a report of 2 cases. *J Am Acad Dermatol*. 2004; 51 (1): 141-142.

Conflicto de intereses y financiamiento: Ali Carolina Martínez, Gabriela Castrejón, Daniel Hernández y Raúl Valencia declaran que no tienen ningún conflicto de intereses. Financiamiento, ninguno.