

# XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar  
mejorar  
**Avanzar**

# XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

Minimizar  
mejorar  
**Avanzar**

PÓSTER SIN DEFENSA

**Síndrome de Dress, un cuadro a tener en cuenta**

Pérez González D, Sariego Jamardo A, Gómez Arce A, Buendía de Guezala A, López Fernández C, Fernández Calderón L.

*Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Cantabria.*

# INTRODUCCIÓN

- Síndrome de **DRESS** (Drug Reaction with Eosinophilia and Systemic Symptoms)
  - **Reacción adversa medicamentosa** (**antiepilépticos** grupo principal) idiosincrásica e infrecuente
  - Cuadro potencialmente grave, con repercusión **clínica tardía** (2-12 semanas tras inicio fármaco), incluyendo afectación **muco cutánea**, **fiebre** y **adenopatías** acompañadas de alteraciones analíticas por repercusión en órganos internos (**hematológicas**, función **hepática** y **renal**)
  - Diagnóstico basado en **criterios clínico-analíticos**, según grado de afectación
  - **Tratamiento sintomático/ de soporte** (fundamental **retirada de fármaco sospechoso** lo antes posible)
  - Evolución generalmente favorable, con **recuperación** completa **tras fase aguda**

# RESUMEN

- Se presentan dos pacientes con **epilepsia focal** que desarrollan síndrome de **DRESS tras inicio de antiepiléptico**
  - CASO 1
    - Niña de 10 años que acude a Urgencias por **exantema eritemato-violáceo** pruriginoso (*Imagen 1*), asociando **fiebre** y **adenopatías** laterocervicales, **2 semanas después de iniciar lamotrigina**
    - Se realiza analítica sanguínea (anodina), se extraen serologías y ante cuadro compatible con viriasis se decide alta, con tratamiento sintomático y **control evolutivo estrecho**
    - 48 horas más tarde presenta exantema acentuado. Se repite analítica, destacando **eosinofilia** y **plaquetopenia**, con **elevación de transaminasas y creatinina**; serologías negativas
  - CASO 2
    - Niño de 9 años que **10 días después de iniciar tratamiento con oxcarbazepina** acude a Urgencias con clínica superponible al Caso 1 (**exantema** eritematoso + **fiebre** + **adenopatías**)
    - Se realiza analítica sanguínea (inespecífica) y se decide alta a domicilio, con **control evolutivo**
    - Reevaluado a los dos días, ante persistencia de la clínica se realiza nueva analítica con **eosinofilia** y discreta **hipertransaminasemia** (aumento GPT)
- En ambos casos se **sustituye fármaco antiepiléptico** y se inicia **prednisolona** vía oral, presentando **evolución favorable** (desaparición progresiva de fiebre y exantema, con normalización analítica)



Imagen 1. Exantema paciente nº1

# CONCLUSIONES

- Importancia de **reconocimiento** y sospecha de **síndrome de DRESS** (incluyendo diagnóstico diferencial de exantema en pacientes en tratamiento con posibles fármacos desencadenantes, especialmente antiepilépticos)
- En caso de sospecha será fundamental una **vigilancia clínica y analítica estrecha**, valorando posible **repercusión sobre órganos internos**
- El **reconocimiento precoz** junto con la **supresión inmediata del fármaco desencadenante** son las principales medidas relacionadas con un **mejor pronóstico**

# GRACIAS