

MEDICINA INTERNA

FALLO HEPÁTICO AGUDO ASOCIADA A TRATAMIENTO CON CARPROFENO

A. Fernández-Velilla¹, S. García¹, M. Aranda², J. Viscasillas²

¹ Clínica Veterinaria Arnedo ² AV Veterinarios

Comunicación

Introducción y caso clínico

El carprofeno es un AINE ampliamente utilizado en veterinaria para tratar procesos inflamatorios agudos y crónicos. Aunque todos los AINES tienen potenciales efectos secundarios, el carprofeno está reconocido como un fármaco eficaz y seguro¹. Se presenta a consulta una perra entera Epagneul Bretón de cuatro años por cojera aguda de la extremidad posterior izquierda. Se prescribe reposo y tratamiento sintomático con carprofeno a 4 mg/kg el primer día y 2 mg/Kg SID durante seis días. Al segundo día de tratamiento, el paciente regresa con apatía, anorexia y vómitos. Se realiza una analítica donde se evidencia un aumento de las enzimas ALT (2899 U/L, normal 10-100) y AST (3581, normal 0-50). Después de 36 horas de tratamiento con fluidoterapia de mantenimiento con cloruro potásico (20 mEq/L) y metoclopramida (0,5 mg/Kg iv tid) el animal no mejora y comienza a tener fiebre y dolor abdominal. Se realizan nuevos análisis donde se observan aumentos de la bilirrubina (4,5 mg/dl, normal 0-0,9) y ALKP (465 U/L, normal 23-212), aumentos de los valores de TTPA (19,9 sg, normal 8,6-19,9), TP (15,4 sg, normal 6,5-8,5), PDF (> 20 mcg/ml, normal <10) y descenso de albúmina (1,5 g/dl, normal 2,3-4), aunque los valores de ALT y AST han descendido respecto al primer día (ALT 1748 U/L y AST 793 U/L). Se lleva a cabo una ecografía donde se aprecian signos compatibles con una inflamación hepática aguda, gastroenteritis con ligera inflamación pancreática y una pequeña cantidad de líquido libre tanto en abdomen como en tórax. Se practica una abdominocentesis y se concluye que es un hemoabdomen. Los resultados de la analítica, junto con los síntomas del paciente, son

compatibles con un fallo hepático agudo y la insaturación de una coagulopatía intravascular diseminada. Se administra una unidad de sangre fresca y se comienza con un tratamiento de heparina (10 UI/kg sc tid), metoclopramida (0,5 mg/Kg iv tid), ranitidina (2 mg/Kg iv bid), buprenorfina (10 mcg/Kg iv tid), vitamina K1 (2 mg/Kg sc bid) y fluidoterapia de mantenimiento suplementada con cloruro potásico (20 mEq/L) y glucosa (1 gr/Kg/día). Durante las primeras horas del tratamiento fue necesario administrar varios bolos de dextrano 70 (3 bolos de 5 ml/Kg iv) para mantener la presión por encima de 80 mm de Hg de presión arterial sistólica. Al día siguiente de la transfusión la fiebre desaparece y el paciente comienza a mejorar clínicamente, desapareciendo la fiebre y el dolor abdominal. Dos días después los síntomas clínicos del paciente han remitido y se comprueba que los valores hepáticos y de coagulación están mejorando (TTPA 12,3 sg, TP 8,6 sg, PDF negativo y ATIII 32, normal 25-40). El animal comienza a beber por sí mismo y a comer una dieta hepática. Cinco días después de la transfusión los valores hepáticos están casi normalizados (ALKP 350 U/L, AST 36 U/L y ALT 330 U/L) y el paciente se trata únicamente con dieta hepática. Quince días más tarde el animal está completamente normal.

Discusión

Este caso describe un fallo hepático agudo compatible con una toxicidad por carprofeno. Las evidencias que soportan este hecho son la falta de síntomas hepáticos anteriores a la administración del fármaco y su súbita aparición tras el tratamiento, y las alteraciones agudas de los valores sanguíneos². El mal estado del paciente al principio y su rápida mejoría hizo que el pro-

pietario no consintiese biopsiar el hígado. La histopatología no demuestra directamente que la causa del fallo hepático sea por un determinado fármaco, y en este caso sólo hubiese confirmado el carácter tóxico y agudo de la hepatopatía³. La recuperación tras retirar el carprofeno y administrar el tratamiento también nos hace pensar en una etiología asociada al fármaco. Aunque el carprofeno ya ha sido reconocido como causante de problemas hepáticos similares al descrito en este caso⁴, en conocimiento de los autores no se han documentado casos en tratamientos tan cortos.

Bibliografía

- Mansa S.(2007) Long-term treatment with carprofen of 805 dogs with osteoarthritis Veterinary Record 160, 427-430
- Cowell R. (2004) Laboratory evaluation of liver disease in domestic animals. En Veterinary clinical pathology secrets, 173-174
- Webb C.(2006) Acute hepatopathy associated with mitotane administration in a dog J Am Anim Assoc 42:298-301
- MacPhail CM.(1998) Hepatocellular toxicosis associated with carprofeno in 21 dogs. J Am Vet Med Assoc, 212:1895-1901