

ΒΑΡΙΑ ΧΟΛΟΣΤΑΤΙΚΗ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΚΛΑΒΡΙΔΙΝΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΠΟΛΛΑΠΛΗ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ –ΜΙΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΥΣΑ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ

Μανώλακα 1Χρυσάνθη, Παπαστεργίου 2Βασίλειος, Κώστας 1Νικόλαος, Κολαϊνής 1Βασίλειος, Γόμπος 1Γεώργιος, Ψαρομπάς 1Ιωάννης, Ρούφας 1Νικόλαος, Παπαβασιλείου 1Κωνσταντίνος, Κούρτης 1Δημήτριος, Ισκά 1Παρασκευή, Μιχαλάκης 1Ιωάννης, Γόμπος 1Νικόλαος, Κοτέ 1Ιωάννης, Αρβανίτη 1Μαρία, Καλκαβούρης 1Νικόλαος, Φωτεινού 1Αγγελική, Καραταπάνης 1Στυλιανός

1Α' Παθολογική Κλινική, Γ.Ν. Ρόδου, 2Γαστρεντερολογική Κλινική, Γ.Ν. «Ο Ευαγγελισμός-Πολυκλινική Αθηνών»

Εισαγωγή

Η **Cladribine** αποτελεί σχετικά νέο φάρμακο που χορηγείται σε ασθενείς με πολλαπλή σκλήρυνση και σε λευχαιμία από τριχωτά κύτταρα. Η Cladribine (2-chloro-2'-deoxyadenosine [2-CdA]) αποτελεί ανάλογο της πουρίνης η οποία εκλεκτικά καταστέλλει τα λεμφοκύτταρα που εμπλέκονται στη παθογένεση της πολλαπλής σκλήρυνσης και της λευχαιμίας από Β-λεμφοκύτταρα. Χημικά μιμείται τη δράση της nucleoside deoxyadenosine. Στη διάρκεια των εγκριτικών μελετών δεν είχαν παρατηρηθεί σημαντικές ανεπιθύμητες ενέργειες στο ήπαρ. Μετά την κυκλοφορία του φαρμάκου έχουν παρατηρηθεί περιστατικά με φαρμακευτική ηπατική βλάβη σχετιζόμενα με τη λήψη του φαρμάκου.

Σκοπός

Να παρουσιαστεί ένα περιστατικό που εμφανίστηκε με βαριά χολοστατική ηπατίτιδα, μετά από τη λήψη του φαρμάκου Cladribine.

Παρουσίαση περιστατικού

Πρόκειται για γυναίκα ασθενή ηλικίας 43, με ιστορικό πολλαπλής σκλήρυνσης που μεταφέρθηκε στο νοσοκομείο λόγω ικτέρου και αρχόμενης ηπατικής εγκεφαλοπάθειας. Η ασθενής είχε λάβει δύο φορές το φάρμακο Cladribine αρχές Μαρτίου (για 5 μέρες) και μετά από ένα μήνα ανάλογη λήψη. Δυο εβδομάδες πριν την είσοδο στο νοσοκομείο η ασθενής εμφάνισε ίκτερο και σημαντική άνοδο των τρανσαμινασών, υποβλήθηκε σε έλεγχο για αποκλεισμό ιογενούς ή αυτοάνοσης ηπατίτιδας, και στη συνέχεια λόγω επιδείνωσης του ικτέρου και συγχιτικής κατάστασης μεταφέρθηκε στο νοσοκομείο μας. Η ασθενής την ημέρα της εισαγωγής της εμφάνιζε ηπατική εγκεφαλοπάθεια βαθμού I προς II, βαθύ ίκτερο (άνοδος τόσο των χολοστατικών ενζύμων όσο και τρανσαμινασών), σημαντική διαταραχή της νεφρικής λειτουργίας (κρεατινίνη=4.5mg%,) και παράταση του PT(INR=2.5). Έγινε επικοινωνία με τον ΕΟΜ για επείγουσα μεταμόσχευση, η οποία αποκλείστηκε επειδή η ασθενής ήταν υπέρβαρη (BMI>40). Η κατάσταση της ασθενούς προοδευτικά επιδεινώθηκε περαιτέρω και κατέληξε από πολυοργανική ανεπάρκεια.

Συμπεράσματα

Το περιστατικό της μελέτης δείχνει ότι απαιτείται ιδιαίτερη προσοχή στη παρακολούθηση ασθενών με φάρμακα με ιδιαίτερη δράση για την πιθανή ανάπτυξη ανεπιθύμητων ενεργειών.