

# ERGOTISMO ASOCIADO A RITONAVIR

Crivelli AJ<sup>1</sup>, Salusso D<sup>1</sup>, Valiente J<sup>1</sup>, Rey M<sup>1</sup>, Pérez H<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Fernández, División Infectología

## INTRODUCCIÓN

El ergotismo es una complicación de la intoxicación aguda o del abuso crónico de los derivados de la ergotamina que representa una entidad potencialmente grave. El ritonavir es un componente muy utilizado en esquemas de tratamiento antirretroviral (TARV) actuales como potenciador farmacocinético de los inhibidores de la proteasa (IP).

## MATERIALES Y METODOS

Estudio retrospectivo de revisión de historias clínicas de pacientes con episodios de ergotismo asociado al uso de ritonavir.

## RESULTADOS

Se incluyeron 16 pacientes con ergotismo, 9 mujeres (56.25%), 7 hombres (43.75%). Media de edad 36.5 años (DS 8.6). 15 pacientes (93.7%) tenían diagnóstico de HIV y 1 era HIV negativo bajo profilaxis postexposición. La mediana de CD4 fue de 348 cel/mL (RIC 317-525). El 58.3% (7/12) se encontraba indetectable al momento del episodio de ergotismo desconociendo el dato en 3 episodios (18.7%). En todos los casos el ergotismo fue desencadenado por consumo concomitante de ritonavir y Migral®

La mediana de tiempo desde el inicio del TARV con ritonavir y el episodio de ergotismo fue de 18 meses (RIC 14-79). Los TARV implicados fueron: LPV/r 5 (31.25%), ATV/r 5 (31.25%), DRV/r 2 (12.5%), fAPV/r 2 (12.5%), SQV/r 1 (6.25%), IDV 1 (6.25%).

Los síntomas más frecuentemente observados fueron: dolor, frialdad y cianosis (62.5%), parestesias (18.75%), náuseas y vómitos (12.5%). Un paciente se presentó con precordialgia y otro no presentó síntomas pero al examen físico se evidenciaba disminución de pulsos periféricos.

El 75% (12), requirieron internación de los cuales 3 (25%) presentaron como secuela la amputación de miembros y 1 (0.08%) necrosis del nervio óptico.

## DISCUSIÓN

El ergotismo es un síndrome vasomotor que puede afectar cualquier órgano. La sospecha se debe plantear en base a un vasoespasmo intenso y al antecedente de consumo de preparados con ergotamina.

Los medicamentos que inhiben el citocromo P-450, entre ellos los IP pueden elevar la concentración de ergotamina a niveles tóxicos, incluso cuando ésta se administra a dosis habituales.

Los síntomas más frecuentes descriptos son disminución o ausencia de pulsos periféricos con palidez, frialdad, dolor y cianosis como lo observado en nuestra serie de casos. Puede conducir a la amputación, infección y sepsis. Habitualmente el compromiso es simétrico y en miembros inferiores.

## CONCLUSIONES

El uso de ergotamina y sus derivados en pacientes HIV positivos tratados con IP presenta alto riesgo de reacciones adversas potencialmente fatales por lo cual la asociación se encuentra totalmente contraindicada. A pesar de la notificación a los pacientes y a la utilización de folletos explicativos exhibidos en el servicio los casos continúan observándose. Es muy importante que los médicos tratantes alerten al paciente sobre las potenciales interacciones al inicio del TARV y en forma periódica ya que los derivados ergotamínicos si bien no son de venta libre son accesibles para la compra sin receta en nuestro país.

ATENCIÓN: SI TOMAS  
RITONAVIR O KALETRA

NO TOMES NINGUN  
MEDICAMENTO SIN  
CONSULTAR A TU MEDICO



EN ESPECIAL ES MUY RIESGOSO TOMAR:

- Sedantes: Alprazolam, Midazolam, Triazolam, Pimozida
- Analgésicos: Ergotamina y derivados (Migral y similares),
- Digestivos: Cisaprida
- Antihistamínicos: Astemizol, terfenadina
- Cardíacos: Amiodarona, propafenona, flecainida, quinidina
- Colesterol: Simvastatina, lovastatina

Folletto informativo exhibido en el servicio.