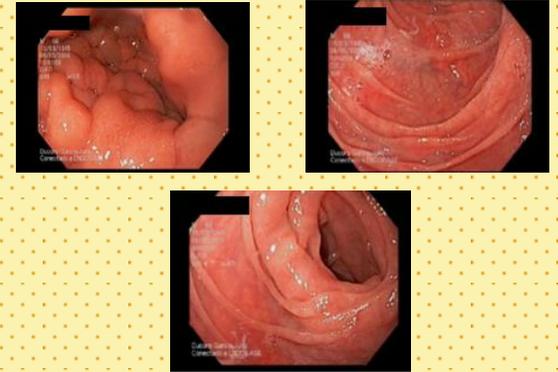


LA IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Ramírez Domínguez N, Mateo Segura Z, Jiménez Casado MM, Rejas Morras L, Sánchez Prieto Y, Moreno Juste A.
Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Sector III

Mujer de 74 años sin alergias medicamentosas, con antecedentes de **hipertensión arterial** en tratamiento con **Olmesartán 40mg**. Consulta por clínica inespecífica de diarreas y pérdida de peso de varios meses de evolución. Exploración física sin alteraciones

1. **Análítica sanguínea:** anemia ferropénica, **HLA DQ2** y serología normal.
2. **Coprocultivos:** normales
3. **Gastroscopia:** **atrofia vellositaria con linfocitosis intraepitelial >40%**
4. **Colonoscopia:** normal



JUICIO INICIAL: PROBABLE CELIAQUÍA → DIETA SIN GLUTEN (DSG)

SIN
MEJORIA



MEJORIA

DIARREA ASOCIADA AL USO DE OLMESARTÁN

- La diarrea en el anciano es una **causa importante de morbilidad y mortalidad**, por lo que es importante un diagnóstico y tratamiento precoz para prevenir la deshidratación y alteración del estado nutricional
- En 2013, la FDA alertó del riesgo de una **enteropatía similar a la celiaquía**, asociada al uso de olmesartán, caracterizada por una clínica similar a la manifestada por nuestra paciente, independiente de la dosis y duración del tratamiento.
- Los **hallazgos anatomopatológicos son indistinguibles** de los observados en la celiaquía, por lo que la mayoría de pacientes son diagnosticados erróneamente de la misma.
- **La suspensión del fármacos conlleva la resolución de la clínica** y de los hallazgos anatomopatológicos, por ello, ante un paciente con diarrea crónica y en tratamiento con olmesartán la **mejor actuación es retirar el fármaco** y valorar evolución, con el fin de evitar pruebas invasivas.