

# Erupción fija secundaria a uso de Sildenafil en paciente alérgico a sulfas y metamizol: reporte de un caso clínico.

Montserrat Molgó N<sup>1</sup>, Maximiliano Curi T<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Departamento de Dermatología, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile; <sup>2</sup>Diplomado de Medicina Basada en la Evidencia, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile.

Paciente de 67 años, con antecedentes de hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2 en tratamiento y de alergia a sulfas y metamizol, consulta por cuadro de 3 días de evolución caracterizado por la aparición de una lesión asintomática en dorso de mano izquierda. Al examen físico se observa placa eritemato-violácea en cara dorsal de mano izquierda, involucrando piel sobre articulaciones metacarpofalángicas del dedo pulgar e índice de la mano y la zona comprendida entre ellas (Figura 1). No se observa descamación ni lesiones ampollares asociadas.

Se interroga dirigidamente respecto al consumo de medicamentos previo al inicio del cuadro, lo que niega inicialmente. Tras insistir, paciente reconoce consumo de Sildenafil, una semana antes de aparición de la lesión, por lo que, dado la historia y examen físico compatible, se diagnostica Erupción Fija a Drogas secundaria al uso de Sildenafil.

La Erupción Fija a Drogas (EFD) es una de las reacciones adversas medicamentosas más frecuentes en dermatología y se encuentra mediada por mecanismos inmunes. Se presenta habitualmente como una lesión macular redondeada u ovalada, de bordes bien definidos y generalmente asintomática, que ocurre después del consumo del medicamento responsable en un paciente sensibilizado para el fármaco. Posteriormente la lesión se torna más oscura adquiriendo un tono violáceo-café característico. En ocasiones las lesiones pueden ser múltiples. La lesión tiende a recurrir en la misma forma y ubicación tras cada consumo del fármaco. El tratamiento es conservador y consiste en suspender el uso del medicamento. De persistir el consumo del medicamento, se mantendrá o reproducirá la lesión.



Desde su aparición, el uso de Sildenafil y otros inhibidores de la fosfodiesterasa tipo 5 (PDE-5) se ha popularizado como tratamiento de elección de la disfunción eréctil. Se ha reportado en la literatura un caso previo de EFD por Sildenafil (en mucosa oral). Este caso es interesante dado que el paciente tiene antecedentes de alergia a sulfas y a metamizol, y la estructura química de Sildenafil presenta un grupo sulfonil y un grupo pirazol. Dada la frecuencia en la población de alergias a sulfas o a pirazolónicos previo a indicación de Sildenafil debiesen consultarse dirigidamente estos antecedentes.

### Referencias bibliográficas

- Lee AY. Fixed drug eruptions. Incidence, recognition, and avoidance. *Am J Clin Dermatol.* 2000;1:277-285.
- Ghosh SK, Bandyopadhyay D. Nonpigmenting mucosal fixed drug eruption due to sildenafil citrate. *J Sex Med.* 2009 Dec;6(12):3500-3501.

**Correspondencia:** Montserrat Molgó N.

**Correo electrónico:** montsemolgo1@gmail.com