



## CARTAS

## Cerivastatina e insuficiencia renal aguda por rabdomiólisis

J. J. Bravo, D. Novoa, R. Romero y D. Sánchez-Guisande

Servicios de Nefrología. Hospital Clínico Universitario. Santiago de Compostela.

Sr. Director:

El tratamiento hipolipemiante con inhibidores de la 3-hidroxi-3-metil glutaril-CoA reductasa (HMG-CoA) se ha asociado con miopatía, rabdomiólisis e insuficiencia renal aguda; este cuadro se da especialmente cuando se combinan con tratamiento inmunosupresor como la Ciclosporina A o con otros hipolipemiantes como los fibratos<sup>1,2</sup>.

La cerivastatina es un inhibidor de la HMG-CoA reductasa de última generación. Se han descrito dos casos de rabdomiólisis e insuficiencia renal aguda; en un caso se asociaba cerivastatina y gemfibrozilo<sup>3</sup> y, en el otro, bezafibrato<sup>4</sup>.

Describimos el caso de una mujer que presentó una Insuficiencia Renal Aguda por rabdomiólisis secundaria a tratamiento con cerivastatina:

Paciente de 52 años a tratamiento con bromazepam a la que se prescribe 0,4 mg diarios de cerivastatina por hipercolesterolemia; simultáneamente presenta un cuadro de dolores musculares generalizados, debilidad y orinas color «coca-cola». Asociando el cuadro con el inicio del tratamiento decide abandonar la medicación con cese progresivo de la clínica y normalización del aspecto macroscópico de la orina; al persistir 20 días después alteraciones en el sedimento urinario por tira es enviada a nuestro hospital.

A su ingreso destaca: urea 354 mg/dL, creatinina 7,1 mg/dL, úrico 12,3 mg/dL, calcio 8,8 mg/dL, fósforo 7,8 mg/dL, potasio 5,1 mEq/L, GOT 92 UI/L, GPT 239 UI/L, LDH 621 UI/L, CK 943 UI/L. Hemograma y Coagulación normales. Orina con sangre +++ en tira reactiva y ausencia de hematíes en el sedimento.

Con el diagnóstico de Insuficiencia Renal Aguda por rabdomiólisis se inició tratamiento conservador forzando diuresis y alcalinización de la orina; la evolución fue favorable, presentando al alta creatinina 1,7 mg/dL y normalización de los demás parámetros. Un mes después acude a nuestra Consulta con una creatinina de 0,9 mg/dL.

La rabdomiólisis es un síndrome caracterizado por necrosis muscular con liberación de mioglobina a la circulación sanguínea. La severidad del cuadro puede oscilar desde elevaciones asintomáticas de las enzimas musculares hasta alteraciones electrolíticas severas e insuficiencia renal aguda.

Entre las causas descritas destacan aquellas debidas a traumatismos o compresiones, tras ejercicio físico extremo, isquemia muscular, desórdenes metabólicos, infecciones, tóxicos y drogas<sup>5</sup>.

La rabdomiólisis está descrita como complicación de los inhibidores de la HMGCoA reductasa, en especial la lovastatina, en combinación con gemfibrozilo, itraconazol, ciclosporina y eritromicina. La miopatía se cree que ocurre como resultado de un efecto miotóxico directo.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Ucar M, Mjörndal T, Dahlqvist R: HMG-CoA reductase inhibitors and myotoxicity. *Drug Safety* 22(6): 441-457, 2000.
2. Rodríguez NIL, Mora C, Navarro JF: Cerivastatin- induced rhabdomyolysis. *Ann Intern Med* 132: 598, 2000.
3. Pogson GW, Kindred LH, Carper BG: Rhabdomyolysis and renal failure associated with cerivastatin-gemfibrozil combination therapy. *Am J Cardiol* 83 (7): 1146, 1999.
4. Plotkin E, Bernheim J, Ben-Chetrit S, Mor A, Korzets Z: Influenza vaccine- a possible trigger of rhabdomyolysis induced acute renal failure due to the combined use of cerivastatine and bezafibrate. *Nephrol Dial Transplant* 15: 740-741, 2000.
5. Brady HR, Brenner BM, Clarkson MR, Lieberthal W: Acute Renal Failure. En: Brenner BM (6 ed): *The Kidney*. Ed. Philadelphia: WB Saunders Company. p. 1201-1262, 2000.

**Correspondencia:** Dr. J. J. Bravo López  
Servicio de Nefrología  
Hospital Clínico Universitario  
15706 Santiago de Compostela