

Toxicidad auditiva aguda por desferrioxamina en un paciente hemodializado

A. Cases, F. Sabater, J. López Pedret y Ll. Revert

Servicios de Nefrología y O.R.L. Hospital Clínic i Provincial. Barcelona.

Sr. Director:

Las propiedades quelantes del hierro o aluminio que posee la desferrioxamina (DFO) han generalizado su uso en pacientes hemodializados para el tratamiento de las complicaciones secundarias a la intoxicación por estos metales. Es conocido que este fármaco puede causar alteraciones oculares en pacientes con o sin insuficiencia renal^{1, 2}. Sin embargo, la toxicidad auditiva es menos conocida³ y sólo hemos hallado un caso descrito en la literatura de ototoxicidad en un paciente hemodializado⁴.

Se describe un caso de ototoxicidad aguda y reversible en un paciente hemodializado que recibió DFO a dosis habituales durante ocho meses para tratamiento de una hemosiderosis.

Se trata de un varón de treinta años de edad, con una insuficiencia renal crónica terminal secundaria a una microangiopatía trombótica en programa de hemodiálisis (HD) desde hacía cuatro años. Debido a unos requerimientos transfusionales elevados la sideremia era de 175 µg/dl. y los niveles de ferritina de 2.735 ng/ml., por lo que decidió iniciarse tratamiento con desferrioxamina (20 mg/kg. postHD tres veces por semana). A los ocho meses de tratamiento el paciente aquejó de forma aguda acúfenos e hipoacusia bilateral. En aquel momento los niveles de ferritina sérica se habían normalizado (132 ng/ml.). El paciente no recibió en ningún momento, a lo largo del tratamiento, ningún otro fármaco potencialmente ototóxico. La audiometría reveló una hipoacusia de percepción severa bilateral y la audiometría supraliminar objetivó que la hipoacusia era de origen endoclear. Ante la sospecha de ototoxicidad por DFO se retiró el fármaco. El paciente mejoró clínicamente con desaparición de los acúfenos y recuperación «ad integrum» de la función auditiva clínica y audiométrica en el plazo de tres semanas.

Recientemente se ha descrito toxicidad auditiva en

pacientes talasémicos jóvenes politransfundidos que recibían dosis altas de DFO³, así como un caso de ototoxicidad en un paciente hemodializado⁴. Este último paciente recibió dosis elevadas de DFO (40 mg/kg.) durante varios meses y la toxicidad apareció también coincidiendo con la normalización de los niveles de ferritina como en nuestro caso. Otros aspectos a destacar fue la reversibilidad de la lesión en ambos casos al retirar el fármaco y que en nuestro caso se pudo localizar la lesión a nivel coclear. Se ha postulado que dosis de DFO desproporcionadamente elevadas, respecto al volumen de hierro corporal, resultarían en unos niveles altos de droga libre que serían tóxicos para el tejido nervioso^{3, 4}. Aunque esta hipótesis no pueda descartarse, la localización coclear de la lesión en nuestro paciente, así como su rápida reversibilidad, sugieren que podría deberse a la quelación de elementos traza en los líquidos cocleares por la DFO libre, que no se combinó con el exceso de hierro. En este sentido se ha encontrado un bajo contenido de zinc plasmático y en los neutrófilos de pacientes talasémicos tratados con DFO⁵.

La ototoxicidad aguda es una complicación a tenerse en cuenta en pacientes hemodializados tratados con DFO, especialmente cuando se normalizan los niveles de ferritina. Es aconsejable monitorizar periódicamente la función audiovisual y retirar el fármaco tan pronto como desaparezcan los signos de intoxicación.

Bibliografía

1. Davies SC, Marcus RE, Hungerford JL, Miller MH, Arden GB y Huehns ER: Ocular toxicity of high dose intravenous desferrioxamine. *Lancet* ii:181-183, 1983.
2. Rubinstein M, Dupont P., Doppee JP, Dehou C, Ducobu J y Hainaut J: Ocular toxicity of desferrioxamine. *Lancet* i:817-818, 1985.
3. Olivieri NF, Buncic R y Chew E: Visual and auditory neurotoxicity in patients receiving subcutaneous deferoxamine infusions. *N Engl J Med* 314:869-873, 1986.
4. Guerin A, London G, Marchais J, Metivier F y Pelisse JM: Acute deafness and desferrioxamine. *Lancet* ii:39-40, 1985.
5. Schiliro G y Russo A: Reappraisal of high-dose desferrioxamine therapy. *Acta Haematol* 76:63-64, 1986.

Correspondencia: Dr. A. Cases.
Servicio de Nefrología.
Hospital Clínic i Provincial.
Villarroel, 170.
08036 Barcelona.