

## MIOCARDITIS POR CLOZAPINA: REPORTE DE CASO.

Aguilar T<sup>1</sup>, Hernández N<sup>1</sup>, Porcires F<sup>1</sup>, Parma G<sup>1</sup>, Burghi G<sup>1</sup>.

Centro de Terapia Intensiva Mutualista Hospital Evangélico. Montevideo, Uruguay  
mnhernandezvaliente@gmail.com

### Resumen

Antecedentes: los registros de reacciones adversas a medicamentos (RAM) sugieren que la clozapina es el tercer fármaco más tóxico en los Estados Unidos (EE.UU.) (1). La clozapina es el medicamento más eficaz para la esquizofrenia resistente al tratamiento, pero se asocia con eventos adversos cardíacos graves que incluyen miocarditis y miocardiopatía (2).

### Presentación del caso:

Paciente de sexo masculino, 22 años, portador de esquizofrenia resistente al tratamiento. Tratada durante 2 años con clozapina, ácido valproico y escitalopram. Ingres a centro de terapia intensiva (CTI) por insuficiencia ventilatoria precedida por cuadro de impregnación viral de 15 días de evolución que requiere asistencia respiratoria mecánica invasiva precozmente. Tomografía de tórax evidencia consolidaciones pulmonares bilaterales a predominio derecho y cardiomegalia.

Agrega deterioro macro y micro hemodinámico, se inician vasopresores. Troponinas cualitativas negativas. Ecocardiograma transtorácico (ETT): miocardiopatía dilatada con función sistólica global severamente disminuida (FEVI 25%).

Con planteo inicial de shock séptico de origen respiratorio y/o miocardiopatía dilatada secundaria a Clozapina, se suspende dicho fármaco, ácido valproico y se inicia antibioticoterapia empírica.

Buena evolución en lo respiratorio, se extuba bajo ventilación no invasiva (VNI) al 7. ° día de ingreso.

Mejoría hemodinámica, se suspenden vasopresores manteniendo taquicardia sinusal que se controla con betabloqueantes a bajas dosis.

Sin disfunciones, ni clínica infecciosa, cumple tratamiento antibiótico empírico. Relevos microbiológicos negativos.

A las 48 horas de extubación presenta episodio de bacteriemia clínica con elementos clínicos e imagenológicos de edema pulmonar cardiogénico y compromiso paracardíaco basal derecho, con buena respuesta a tratamiento antibiótico y fisiopatológico. Relevo bacteriológico negativo. Nuevo ETT con FEVI 15%.

A los 15 días del ingreso, alta a sala de cuidados moderados.

Resonancia Magnética (RM) cardíaca a los 9 meses del alta: ventrículo izquierdo con volúmenes aumentados y severa disminución de la FEVI (27%). VD con volúmenes normales y fracción de eyección levemente disminuida. En las secuencias de caracterización tisular se evidencia edema intramiocárdico difuso y fibrosis septal.

### Conclusión:

El uso racional y seguro de clozapina con monitorización individualizada contribuye a una mayor esperanza de vida y bienestar de los pacientes con esquizofrenia resistente al tratamiento.

### Palabras claves

Miocarditis; clozapina; esquizofrenia resistente al tratamiento.

Información personal

-----  
Nombre del Presentador: Tamara  
Apellido del Presentador: Aguilar  
Email: [dra.aguilartamara@gmail.com](mailto:dra.aguilartamara@gmail.com)  
Número de celular: 091038502  
País: Uruguay  
Ciudad: Montevideo

Envío

-----  
Aspira a Premio: No  
Tipo de trabajo: Trabajo Médico