

Hipersensibilidad tipo IV a mitomicina intravesical

E. Cao Avellaneda, A.I. López López, A. Maluff Torres, R.M. Jiménez*, J.F. Escudero Bragante, P. López Cubillana, A. Prieto González, M. Pérez Albacete

*Diplomada en Enfermería. Servicio de Urología. Hospital "Virgen de la Arrixaca". Murcia.

Actas Urol Esp 2005; 29 (8): 803

Paciente de 79 años sin antecedentes personales de interés. No historia previa de atopia o reacciones alérgicas a fármacos. Diagnosticado y tratado hace 12 meses de tumor vesical superficial de bajo riesgo, con recidiva hace 3 meses que es sometido a RTU con diagnóstico de 3 pequeños implantes de tumor superficial. Se decide iniciar tratamiento con mitomicina C intravesical. Se realiza la primera instilación sin hallazgos relevantes. A las 2 horas de la segunda administración, el paciente refiere la aparición de picor y lesiones en ambas palmas y zona genital, por lo que acude a nuestro centro. Observamos la aparición de una dermatitis exfoliante severa en las zonas señaladas (Figs. 1, 2 y 3). Se inicia tratamiento tópico sintomático. Se realizan pruebas cutáneas de alergia con parche de mitomicina al 0,03%. Resultan positivas (con y sin escarificación) a los 5 días, con lo que se obtienen diagnóstico final de reacción alérgica de hipersensibilidad tipo IV (no mediada por IgE) por instilación intravesical de mitomicina C. La terapia fue suspendida definitivamente y las lesiones revirtieron a las pocas semanas.

Son menos de diez los casos descritos en la literatura para este tipo de reacción sistémica ante la instilación de mitomicina (*búsqueda electrónica en PubMed mediante la fórmula mitomicyn[mesh] and bladder cancer[mesh] sin restricción temporal*). En todos los casos, así como en el comunicado, se requirió la positividad del test del parche con mitomicina.

Dr. E. Cao Avellaneda
Mateos, 1 - 9º C
30002 Murcia
E-mail: enriquecao@hotmail.com



FIGURA 1



FIGURA 2



FIGURA 3