

ANALES DE MEDICINA INTERNA

Fundada en 1983
Prof. J. de Portugal y Prof. M. Díaz Rubio

Cartas al Director

Hepatitis aguda inducida por *Camellia sinensis* (té verde)

Sr. Director:

El extracto etanólico de *Camellia sinensis* fue autorizado para el tratamiento temporal, cumplimentado mediante dieta, de la obesidad moderada. Su mecanismo de acción es doble, por un lado inhibe las lipasas pancreáticas y gástricas, y por otro lado estimula la termogénesis, resultando una reducción y retraso de la absorción de lípidos y un incremento del gasto energético (1). Debido a varios casos de hepatitis clínicamente significativa (2,3), el ministerio Español de Sanidad y Consumo suprimió su comercialización el 7 de abril de 2003 (4). A continuación describimos un nuevo caso de hepatitis inducida por *Camellia sinensis*.

Mujer de 35 años de edad, sin antecedentes personales de interés, salvo obesidad grado II, ingresada a finales de abril debido a intensa ictericia y astenia. Diez días antes comenzó a tomar diariamente, vía oral, 1.500 mg de *Camellia sinensis* (Exolise), como tratamiento para la obesidad. La paciente no tomaba fármacos, alcohol ni tenía hábitos tóxicos. A la exploración no hay hallazgos de interés salvo la mencionada ictericia mucocutánea. Los parámetros analíticos que incluyen hematología y bioquímica general resultaron normales salvo: aspartato aminotransferasa 1191 U/L, alanino aminotransferasa 2.885 U/L, fosfatasa alcalina 182 U/L, y bilirrubina total 19,47 mg/dL (bilirrubina conjugada 9,13 mg/dL). Se excluyeron otras causas de hepatitis; agentes infecciosos (HAV, HBV, HCV, HEV, VEB, CMV, HSV 1-2), procesos autoinmunes (anticuerpos antinucleares, anti músculo liso, anti-KLM) y alteraciones metabólicas (hierro, cobre y alfa antitripsina). El estudio de imagen, realizado mediante ecografía abdominal no mostró alteraciones estructurales. Tras la supresión de la toma de *Camellia sinensis*, se consiguió la remisión clínica y analítica hasta la completa normalización en 2 meses. Dada a la relación temporal entre el comienzo de la toma de *Camellia sinensis* y el desarrollo de los síntomas, la normalización clínico analítica tras la supresión de la misma, la ausencia de otras causas de hepatitis y la descripción en la literatura médica de casos previos, estimamos la relación de causalidad como probable (5,6).

Debido a que los productos de herbolario tienen una gran aceptación entre la población general, y que en muchos casos la evidencia relativa a su eficacia y seguridad no está bien establecida, los clínicos debemos tener en cuenta que éstos pudieran estar implicados en

el origen de muchos casos de hepatotoxicidad u otras patologías de difícil origen y diagnóstico. Por ello es recomendable preguntar a los pacientes si toman productos de herbolario, cuando investiguemos patologías de dudoso origen, así como enfermedades inesperadas o injustificadas por procesos habituales.

Y. Abu el Wafa, A. Benavente Fernández, A. Talavera Fabuel¹, M. A. Pérez Ramos, J. I. Ramos-Clemente

Servicio de Medicina Interna. ¹Unidad de Digestivo. Hospital Infanta Elena. Huelva

1. Chanatre P, Lairon D. Recent findings of green tea extract AR25(Exolise) and its activity for the treatment of obesity. *Phytomedicine* 2002; 9: 3-8.
2. Seddik M, Lucidarme D, Creusy C, Filoche B. Is exolise® hepatotoxic? *Gastroenterol Clin Biol* 2001; 25: 834-5.
3. Pedrós C, Cereza G, García N, Laporte J.R. Hepatotoxicidad por extracto etanólico seco de *Camellia sinensis*. *Med Clin (Barc)* 2003; 121: 598-9.
4. Nota informativa de la Agencia Española del Medicamento: Suspensión de la comercialización de la especialidad farmacéutica Exolise®. Ref: 2003/03.
5. Aithal G, Rawlins M, Day C. Clinical diagnostic scale: a useful tool in the evaluation of suspected hepatotoxic adverse drug reactions. *J Hepatol* 2000; 33: 949-952.
6. Vasco AJ, Maria and Rui MM, Victorino. Development and validation of a clinical scale for the diagnosis of drug-induced hepatitis. *Hepatology* 1997; 26: 664-669.

Hiperlipidemia inducida por tamoxifeno

Sr. Director:

El tamoxifeno es un antagonista estrogénico no esteroideo, empleado en la terapia hormonal del cáncer de mama, tanto en el tratamiento adyuvante como en la enfermedad avanzada (1,2).

El tamoxifeno tiene diversas ventajas terapéuticas, además de reducir el riesgo de cáncer de mama contralateral, también reduce el proceso de ateromatosis, por sus favorables efectos sobre el perfil lipídico e incluso parece frenar la osteoporosis.