

## INGESTA DE ALCALOIDE DE LA PIRROLIZIDINA Y CIRROSIS HEPÁTICA: REPORTE DE 2 CASOS

**Duarte-Chang, Calixto \*; Batista, Nuvia †; Burbano, Julio ‡**

\*Médico Residente de Medicina Interna. Servicio de Medicina Interna del Hospital Santo Tomás. Ciudad de Panamá.

†Médico Funcionario. Servicio de Medicina Interna del Hospital Santo Tomás. Ciudad de Panamá.

‡ Médico Funcionario. Servicio de Medicina Interna del Hospital Santo Tomás. Ciudad de Panamá.

Estimada editora:

La cirrosis hepática secundaria al consumo de alcaloides de la pirrolizidina (AP) es poco frecuente en nuestro medio. Estos alcaloides son genotóxicos y pueden ser la causa de enfermedades crónicas como la hipertensión arterial pulmonar y cirrosis hepática.<sup>1</sup> Presentamos el caso de 2 pacientes, procedentes de Guna Yala, con ingesta crónica de AP que debutaron con descompensación hepática en el contexto de cirrosis hepática no conocida.

El primer caso trata de una mujer de 28 años con antecedentes de ingesta diaria, desde los 18 años, de 24 onzas de té medicinal elaborado con alcaloide, que debutó con disnea de moderados esfuerzos y aumento progresivo del perímetro abdominal. La serología hepática viral, los anticuerpos antinucleares, antimitocondriales y antimúsculo liso resultaron negativas. La ecografía reveló cirrosis hepática con signos indirectos de hipertensión portal. La biopsia hepática resultó en fibrosis F3.

El segundo caso trataba de una mujer de 41 años con antecedentes de ingesta diaria, desde los 37 años, de 24 onzas de té medicinal elaborado con alcaloide, que acudió a urgencias por aumento del perímetro abdominal. La biopsia hepática mostró un estadio de fibrosis F3.

La exposición prolongada a AP puede llevar al desarrollo de cirrosis hepática y/o síndrome de obstrucción postsinusoidal.<sup>2</sup> Es inusual el hallazgo de cirrosis hepática en pacientes jóvenes sin antecedentes de etilismo crónico y ausencia de transmisión perinatal por el virus de la hepatitis B. Los casos que hemos presentado corresponden a 2 pacientes con ingesta crónica de té por motivos socioculturales. El diagnóstico consiste en la exclusión de otras causas de hepatopatía crónica. Los productos herbolarios deben contar con estudios de farmacocinética y farmacodinamia. De hecho, su consumo se ha incrementado en los últimos años, influido probablemente por la falsa creencia de que, al tratarse de productos naturales, éstos son eficaces y seguros.<sup>3,4,5</sup>

## REFERENCIAS

1. Chen T, Mei N, Fu PP. Genotoxicity of pyrrolizidine alkaloids. *J Appl Toxicol.* 2010 Apr; 30(3):183-96.
2. R.J. Andrade, M.I. Lucenab y M. García-Cortésa. Hepatotoxicidad por infusión de hierbas Gastroenterol Hepatol 2002;25(5):327-32S
3. Ortiz A, Crespo E, Morales P, Sáenz de Santamaría J, González JM, Ruiz T. Enfermedad venooclusiva hepática por ingestión de infusiones de Senecio vulgaris. *Gastroenterol Hepatol* 1995; 18:413-6.
4. Pérez Álvarez JC, Sáez-Royuela F, Gento Peña E, López Morante A, Velasco Osés A, Martín Lorente JL. Hepatitis aguda por ingestión de infusiones con *Teucrium chamaedrys*. *Gastroenterol Hepatol* 2001;24:240-3.
5. Diaz GJ. *Toxins (Basel)*. 2015 Dec; 7(12): 5408–5416.