

PIODERMA GANGRENOSO SECUNDARIO A SORAFENIB, UN EFECTO ADVERSO INESPERADO

Marina Izaskun Crespo Cruz, Maddi Sánchez Urrestarazu, José Miguel Lera Imbuluzqueta, Maialen Barrero Iñiguez, Adelaida La Casta Munoa
Unidad de Gestión Clínica de Oncología de Gipuzkoa^{1,2,4,5}, Servicio de dermatología del Hospital Donostia³

INTRODUCCIÓN

El tratamiento del hepatocarcinoma ha sido objeto de importantes avances recientes. Sin embargo, sorafenib es aún un pilar del arsenal terapéutico de la enfermedad avanzada. El **pioderma gangrenoso** es un efecto adverso muy poco frecuente de sorafenib. Presentamos un caso de pioderma gangrenoso secundario a sorafenib en un paciente con hepatocarcinoma avanzado.

HISTORIA CLÍNICA PREVIA

Varón de 64 años afecto de **hepatocarcinoma multicéntrico irresecable**. En septiembre de 2020 progresa a los tratamientos locales e inicia **sorafenib 400mg**, 2 veces al día.

- En noviembre de 2020: dos **lesiones costrosas y ulceradas** en mejilla derecha y región infraumbilical que se tratan con **doxiciclina oral** y **ácido fusídico tópico**.
- Rebrote de las lesiones en julio y noviembre de 2021 con cultivo positivo para **morganella morganii** y **streptococcus anginosus** tratados con **antibióticos**.
- En julio de 2022 **progresa a sorafenib** y se remite a oncología médica para valorar 2ª línea de tratamiento.

EXPLORACIÓN FÍSICA

Lesión infraumbilical ulcerada de 18x11cm, borde sobreelevado rosado y costroso (imagen 1).

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- Microbiología** negativa
- Anatomía patológica** (punch dérmico): negativa para malignidad

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Infeccioso, neoplásico, úlceras vasculares...
Pioderma gangrenoso: diagnóstico final

IMÁGENES



Imagen 1. Primera visita en oncología médica



Imagen 2. Evolución tras el tratamiento

TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN

Inicia **corticoide tópico** y **doxiciclina oral**, se **suspende** el tratamiento con **sorafenib** y se deriva a **dermatología**. Inicial evolución tórpida por lo que empieza **prednisona oral 30mg/día**. Posterior mejoría progresiva de las lesiones (imagen 2) que permiten una pauta descendente de prednisona hasta 2.5mg/día actual. Se remite el caso al servicio de **farmacovigilancia regional**.

Actualmente, paciente incluido en **ensayo clínico** en 2ª línea de tratamiento sistémico con inmunoterapia, pendiente de valoración de respuesta al tratamiento oncológico.

DISCUSIÓN

El **pioderma gangrenoso** es una **dermatosis neutrofílica** poco frecuente que se presenta como una lesión inflamatoria y ulcerativa cutánea secundaria a procesos inflamatorios o al uso de ciertos fármacos^{1,2}. El diagnóstico es clínico-patológico y el tratamiento se basa en los glucocorticoides (orales en enfermedad extensa o severa) y en caso de evolución tórpida, en otros inmunosupresores. En ocasiones se producen sobreinfecciones que se tratan con antibióticos.

Se han descrito casos de pioderma gangrenoso secundarios a inhibidores de tirosina-quinasa, sobre todo a sunitinib^{1,3}. En la base de datos de farmacovigilancia EudraVigilance⁴, se registran 3 casos de pioderma gangrenoso por sorafenib. En dos el cuadro mejora a la retirada del fármaco (uno llega a resolverse por completo).

La escala de probabilidad de Naranjo puntúa este efecto adverso como probable (5 puntos)⁵. La colaboración con el servicio de dermatología es fundamental. Es importante reportar los efectos adversos a los servicios de farmacovigilancia para mejorar la seguridad de los pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

- ¹ Ara M, Pastushenko E. Fármacos antiangiogénicos y piel: efectos cutáneos adversos de sorafenib, sunitinib y bevacizumab. *Actas Dermosifiliogr*. 2014; 105(10): 900-912
- ² Maronese CA, Pimentel MA, Li MM, Genovese G, Ortega-Loayza AG, Marzano AV. Pyoderma gangrenosum: an updated literature review on established and emerging pharmacological treatments. *American Journal of Clinical Dermatology*. 2022; 23: 615-634.
- ³ Nadauld LD, Miller MB, Srinivas S. Pyoderma gangrenosum with the use of sunitinib. *J Clin Oncol*. 2011; 29(19): 266-270.
- ⁴ European Medicines Agency. EudraVigilance. European database of suspected adverse drug reaction reports [Internet]. European Union: EMA 1995. [Cited 2022 Nov 10]. Available from: <https://www.adrreports.eu>
- ⁵ Naranjo CA et al. A method for estimating the probability of adverse drug reactions. *Clin Pharmacol Ther* 1981; 30: 239-245.