

## Dermatosis bullosa hemorrágica inducida por enoxaparina: a propósito de un caso

*Bullous hemorrhagic dermatosis at distant site induced by enoxaparin: a case report*

Enoxaparina es un fármaco ampliamente utilizado en la prevención y tratamiento de la enfermedad tromboembólica venosa. Las manifestaciones dermatológicas observadas por este tratamiento acontecen principalmente en el lugar de la inyección en forma de hematomas, equimosis, necrosis cutánea, dermatosis de contacto o urticaria. No obstante aunque entre las manifestaciones cutáneas frecuentes destaca la urticaria, prurito y eritema, hemos de conocer otras poco frecuentes como es la dermatosis bullosa hemorrágica a distancia inducida por heparina.

La dermatosis bullosa hemorrágica (DBH) inducida por enoxaparina, es un efecto adverso inusual en el que los mecanismos implicados y los factores de riesgo no están claramente establecidos, acontece de manera autolimitada, resolviéndose entre 2-3 semanas, no siendo necesario suspender el tratamiento.

Presentamos el caso de una paciente de 85 años con antecedentes de doble lesión mitral (estenosis mitral leve-moderada e insuficiencia mitral grado II), doble lesión aórtica (estenosis aórtica leve e insuficiencia aórtica grado II) y fibrilación auricular de nuevo diagnóstico. Inició tratamiento con enoxaparina 60 mg subcutánea subcutánea (sc) cada 12 horas, desarrollando a los 3 días del inicio del tratamiento una ampolla hemorrágica tensa de 2x2 cm, no dolorosa, en tercio distal de extremidad inferior izquierda (Figura 1), motivo por el que se recomendó disminuir y mantener la dosis de enoxaparina 20 mg (sc) cada 12 horas. Tres días después, se produjo una ruptura de la lesión no pudiendo ser biopsiada. El control analítico mostraba un recuento plaquetario y una coagulación normales. La paciente mantuvo el tratamiento indicado desapareciendo de forma espontánea la lesión en 2 semanas.

La dermatosis bullosa hemorrágica es una entidad poco frecuente en la práctica médica diaria. Tras la descripción inicial detallada por Perrinaut et al<sup>1</sup> en 2006, se han publicado distintas series de casos que identifican esta entidad, caracterizada por la aparición de ampollas tensas, hemorrágicas, distantes al lugar de la inyección del fármaco con un curso clínico favorable tras la disminución, suspensión e incluso mantenimiento de la dosis del fármaco<sup>2</sup>. Aunque su patogenia es desconocida, se ha descrito su asociación con diferentes mecanismos, entre los que se incluyen reacción de hipersensibilidad retardada tipo IV favorecida por un estado de anticoagulación/antiagregación adicional, trombocitopenia inmunomediada, reacción alérgica tipo I, necrosis de piel y pustulosis<sup>3</sup>. Esta entidad, se ha relacionado con diferentes heparinas de bajo peso molecular (dalteparina, enoxaparina, tinzaparina) y heparinas no fraccionadas, sin embargo, enoxaparina es la que más se ha asociado con DHB.

El diagnóstico diferencial debe plantearse con otras entidades que cursan con lesiones cutáneas de características hemáticas y clínica similar, como aquellas entidades que producen trastornos en la hemostasia. Para ello, nos apoyaremos en una anamnesis detallada, estudios analíticos y anatomopatológicos complementarios. La actitud terapéutica es variable, definido por la suspensión transitoria del fármaco, disminución de la dosis del tratamiento o suspensión y reintroducción de otra terapia anticoagulante<sup>2,4,5</sup>. Puesto que el uso extendido de estos fármacos es un hecho habitual en la práctica clínica diaria, y probablemente esta entidad se encuentre infranotificada, creemos que el diagnóstico de esta entidad deberá ser



tenido en cuenta por el clínico y que, por lo tanto, debería conocer. Este caso se ha notificado al Centro de Farmacovigilancia de Castilla-La Mancha.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Perrinaud A, Jacobi D, Machet MC, Grodet C, Gruel Y, Machet L. Bullous hemorrhagic dermatosis occurring at sites distant from subcutaneous injections of heparin: three cases. *J Am Acad Dermatol*. 2006;54(2 Suppl):S5-S7.
2. Gutiérrez López de Ocariz X, Castro Quismondo N, Rodríguez Rodríguez M. Bullous hemorrhagic dermatosis induced by low molecular weight heparins. *Dermatosis ampollosa hemorrágica por administración de heparinas de bajo peso molecular*. *Med Clin (Barc)*. 2020;155(3):137.
3. An I, Harman M, Ibiloglu I. Bullous Hemorrhagic Dermatitis Induced by Enoxaparin. *Indian Dermatol Online J*. 2017;8(5):347-349.
4. Villanueva CA, Nájera L, Espinosa P, Borbujo J. Bullous hemorrhagic dermatosis at distant sites: a report of 2 new cases due to enoxaparin injection and a review of the literature. *Actas Dermosifiliogr*. 2012;103(9):816-819.
5. De Quintana-Sancho A, Velasco-Benito V. Dermatitis ampollosa hemorrágica a distancia inducida por enoxaparina. *Piel*. 2016;31(1):70-72.

**Palabras clave:** dermatosis hemorrágica, enoxaparina, heparina de bajo peso molecular.

**Keywords:** hemorrhagic dermatosis, enoxaparin, low molecular weight heparin.

**María Mar Herráez-Albendea<sup>1</sup>, María Castillo Jarilla-Fernández<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Servicio de Hematología. Hospital Santa Bárbara. Puertollano. <sup>2</sup>Servicio de Hematología. Hospital General Universitario de Ciudad Real.

Correspondencia: marherraez@gmail.com

Cómo citar este artículo: Herráez-Albendea MM, Castillo Jarilla-Fernández M. Dermatitis bullosa hemorrágica inducida por enoxaparina: a propósito de un caso. *Gaceta Clínica* 2021; 82-1: 62. Recibido: 16/10/2019; Aceptado: 27/11/2019 // <https://doi.org/10.22546/60/2113>