

## RESULTADOS

- Del total de 74 casos evaluados, 18 correspondían a casos de Anemia aplásica adquirida, 15 a casos de hepatitis medicamentosa y 41 a casos de gastritis hemorrágica
- De los pacientes con diagnóstico de Anemia aplásica Adquirida, la edad promedio era de 26.7 años, con un rango de 10 a 76 años, el 50 % eran mujeres y el 50% eran varones. Los servicios con mayor número de casos fueron: Medicina Interna (n=3) y Hematología Clínica (n=12). Tablas 2, 3, 4.

Entre los pacientes diagnosticados con hepatitis medicamentosa, la edad promedio era de 44 años, con un rango de 2 a 74 años, el 46.7 % (n=7) eran mujeres y el 53.3% (n=8) varones. Los servicios con mas casos de hepatitis medicamentosa fueron: Gastroenterología (n=6) y Medicina Interna (n=5). Tablas 2, 3, 4.

Con respecto a los pacientes con el diagnóstico de gastritis hemorrágica la edad promedio era de 63 años, con un rango de 12 a 96 años, el 48.8 % eran mujeres y el 51.2% eran varones. Los servicios con mas casos de gastritis hemorrágica fueron gastroenterología (n=26) y medicina interna (n=7). Tablas 2,3,4.

- El 27.8% (n=5) de los casos de anemia aplásica adquirida tuvieron como agente etiológico probable a medicamentos (ácido valproico-metamizol, cotrimoxazol, agentes quimioterapicos, cloranfenicol), el 27.8% estuvo relacionado a otras causas probables (embarazo, virus de Epstein Barr, insecticidas agrícolas, hepatitis, transplante renal) y el 44.4% no estaba relacionado a ningún agente causal probable. Tabla 5.1, Tabla 6.

Con respecto al agente etiológico en hepatitis medicamentosa dos de los casos estaban relacionados a terapia múltiple, mientras que 12 estaban relacionados a un solo agente etiológico probable. El paracetamol, la fenitoina y el ketoconazol fueron los que presentaron mayor número de reacciones de hepatotoxicidad con un 13.3% de los casos en cada uno. Tabla 5.2, Tabla 6.

Los casos de Gastritis Hemorrágica que tuvieron como agente etiológico probable a medicamentos fueron el 48.8% (n=20); el 4.8% (n=2) estuvo relacionado con el consumo concomitante de medicamentos y alcohol, el 17.1% (n=7) estaba relacionado sólo con el consumo de alcohol. Es necesario mencionar que en el 4.9% de los casos no

se identificó el agente etiológico. Tabla 5.3, Tabla 6.

- En anemia aplásica adquirida el 27.8% (n=5) de los casos tenían como agente etiológico probable a medicamento y en gastritis hemorrágica el 48.8% (n=20) tenían como agente etiológico probable solo a medicamentos mientras que el 17.1% (n=7) tenían como agente etiológico probable a medicamento y otra causa concomitante.

En hepatitis medicamentosa el 93.3% (n=14) de los casos tenían como agente etiológico probable solo a medicamento y el 6.7% (n=1) a medicamento con otra causa concomitante. Tabla 6

- En el 60% de los casos de anemia aplásica adquirida, la enfermedad apareció en el intervalo de tiempo de 2 a 4 semanas de administrada la droga y el rango del intervalo de tiempo fue de 2 semanas a 3 meses. Tabla 7.

El 27% de los casos de hepatitis medicamentosa se presentó a la primera semana, segunda semana y entre la cuarta a octava semana de haberse expuesto al medicamento para cada uno de los casos y el rango del intervalo de tiempo fue de una semana a doce semanas. Tabla 7.

En el 59.3% de casos de gastritis hemorrágica, la enfermedad apareció en el intervalo de tiempo antes de la primera semana de exposición al medicamento y el rango del intervalo de tiempo fue menor a una semana y cuatro semanas. Tabla 7.

- La forma de inicio de anemia aplásica adquirida se presentó como insidioso en el 94.4% (n=17) y brusco en el 5.6% (n=1). La evolución después de suspenderse el medicamento (agente etiológico probable) fue favorable en el 60% y estacionario en el 40% de los casos.. Los casos de reacciones adversas (anemia aplásica inducido por medicamentos) se clasifico como de tipo A en el 40% y de tipo B en el 60%. Tablas 8, 9 y 10

La forma de inicio de hepatitis medicamentosa se presentó como insidioso en el 93.3% (n=14) y brusco en el 6.7% (n=1). La evolución después de suspenderse el medicamento (agente etiológico probable) fue: favorable en el 73.3% (n=11), estacionario en el 13.3% (n=2) y desfavorable en el 13.3% (n=2). La reacción adversa (hepatitis medicamentosa) fue clasificada como de tipo A en un 33% (n=5) y de tipo B en un 67%(n=10). Tabla 8,9 y 10.

La forma de inicio de gastritis hemorrágica se presentó como insidioso en el 92.7% (n=38) y brusco en el 7.3% (n=3). La evolución después de suspender el agente etiológico probable (medicamento) fue favorable en el 40% (n=8) de los casos y estacionario en el 60% (n=12) de los casos. La reacción adversa

(gastritis hemorrágica inducido por medicamentos) se clasificó como de tipo A en 90% (n=18) y del tipo B en el 10% (n=2). Tablas 8, 9 y 10.

- Los síntomas y signos más comunes que se presentaron en anemia aplásica fueron: palidez, fiebre, hemorragia, fatiga, petequias. Además el 50% de los casos tenían una enfermedad concomitante, mientras el otro 50% no la tenía. Tablas 11 y 12.

Los síntomas y signos más comunes que se presentaron en hepatitis medicamentosa fueron: náuseas, vómitos, ictericia, epigastralgia, pero el 93.3% tenía otra enfermedad concomitante mientras el 6.7% no la tenía. Tablas 11 y 12.

Los síntomas y signos más comunes que se presentaron en gastritis hemorrágica fueron: melena, epigastralgia, hematemesis, náuseas, palidez. Además el 53.7% de los casos tenían una enfermedad concomitante, mientras el otro 46.3% no la tenía. Tablas 11 y 12.

- Se considero el resultado de la prueba de aspirado de medula ósea como una de las pruebas representativas en el diagnóstico de anemia aplásica y no se encontró el resultado de la prueba en el 16.7% de los casos. Tabla 13.1

Se considero las pruebas de ALT( alanina aminotransferasa) y AST (aspartato aminotransferasa ) como una de las pruebas de laboratorio representativa en el diagnóstico de hepatitis medicamentosa y se presenta para cada caso en particular en la tabla # 13.2, en la parte superior se muestra los resultados de los valores mas altos de ALT y AST, que se presentaron después de administrado el medicamento (agente etiológico probable) y en la parte inferior se presenta los últimos valores registrados de ALT y AST en los casos de hepatitis medicamentosa después de suspender la administración del medicamento. El 93% de los pacientes habían elevado sus transaminasas. Tabla 13.2.

Se consideró el resultado de endoscopia gástrica como una de las pruebas de laboratorio representativa y no se encontró resultado de la prueba en el 12.2% de los casos. Tabla 12.3.

- En anemia aplásica la evolución final presenta como estacionario al 61.1% (n=11) de los casos, mientras que el 33.3% (n=6) tiene evolución favorable, un caso fallece como causa de anemia aplásica el cual no estaba relacionado a medicamentos como agente etiológico probable. Tabla 14

La evolución final ( después de haberse suspendido el agente etiológico probable) en hepatitis medicamentosa presenta como favorable al 73.3% (n=11) de los casos, mientras un 13.3 % (n=2) tiene una evolución estacionaria, por otro lado 2 pacientes fallecen, las causas del fallecimiento están relacionadas con la enfermedad hepática y una enfermedad concomitante (shock séptico y neumonía aspirativa). Tabla 14

En los casos de gastritis hemorrágica la evolución final presenta como estacionario al 58.5% (n=24) de los casos, mientras que el 39.0% (n=16) tiene evolución favorable y 2.4% fallecen como causa de hemorragia gástrica. Tabla 14

## TABLA N°1

### DISTRIBUCIÓN POR AÑO DE LOS CASOS DE ANEMIA APLASICA, HEPATITIS MEDICAMENTOSA Y GASTRITIS HEMORRÁGICA, EN EL H.N.G.A.I., DE AGOSTO 1998 - OCTUBRE 2001

AÑOS	ANEMIA APLASICA <u>a</u>		HEPATITIS MEDICAMENTOS <u>A b</u>		GASTRITIS HEMORRÁGICA <u>c</u>	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
1998	3	16.6	0	0	0	0
1999	9	50	6	40	0	0
2000	4	22.2	6	40	0	0
2001	2	11.1	3	20	41	100
<b>TOTAL</b>	18	100%	15	100%	41	100%

PERIODO DE ESTUDIO:

- a.- Agosto 1998 - Agosto 2001
- b.- Enero 1999 - Octubre 2001
- c.- Enero 2000 - Diciembre 2000

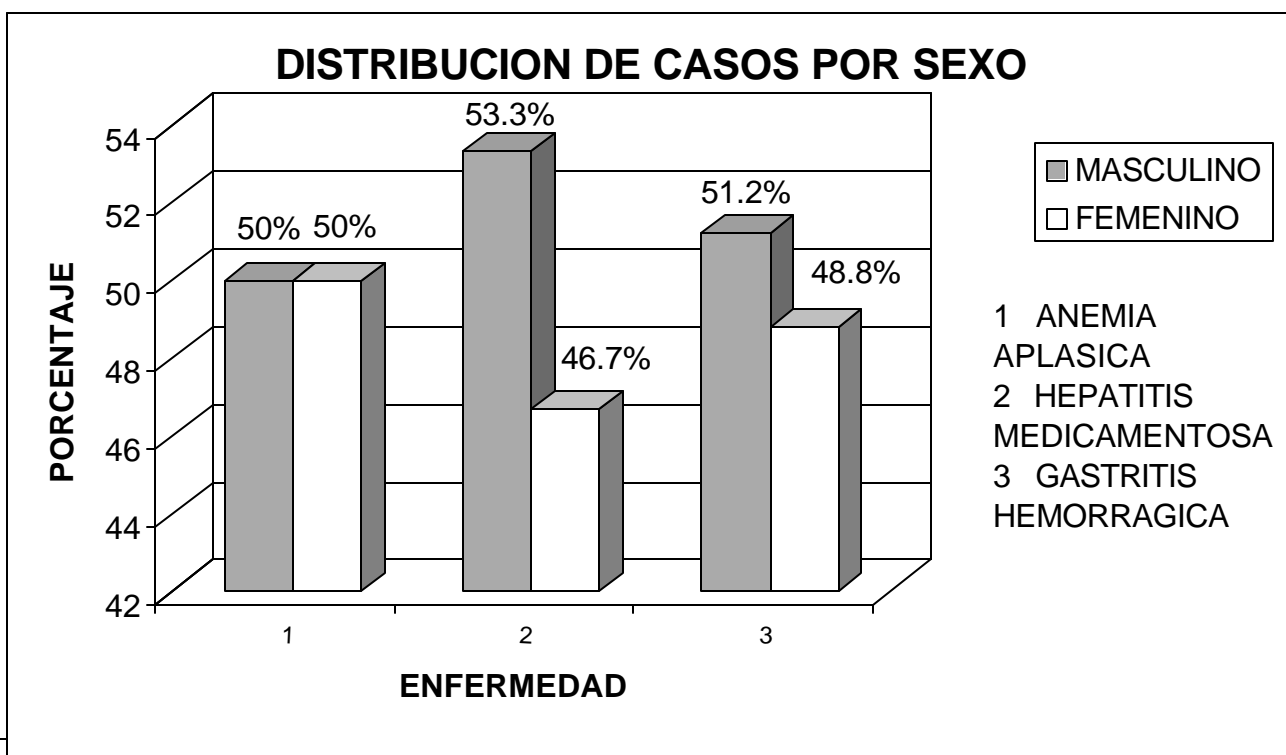
## TABLA N°2

DISTRIBUCIÓN POR SEXO DE LOS CASOS DE ANEMIA APLASICA, HEPATITIS MEDICAMENTOSA Y GASTRITIS HEMORRAGICA, EN EL H.N.G.A.I, DE AGOSTO 1998 - OCTUBRE 2001

SEXO	ANEMIA APLASICA		HEPATITIS MEDICAMENTOSA		GASTRITIS HEMORRAGICA	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
MASCULINO	9	50	8	53.3	21	51.2
FEMENINO	9	50	7	46.7	20	48.8
TOTAL	18	100	15	100.0	41	100

## GRAFICO N°2

DISTRIBUCION POR SEXO DE LOS CASOS DE ANEMIA APLASICA, HEPATITIS MEDICAMENTOSA Y GASTRITIS HEMORRÁGICA, EN EL H.N.G.A.I., DE AGOSTO 1998 - OCTUBRE 2001



**Enfermedades inducidas por drogas: anemia aplásica adquirida, hepatitis medicamentosa y gastritis hemorrágica en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen de agosto 1998 – diciembre 2001.** Quispe Inga Juan Carlos, Valencia Santos Miguel Angel.

---

**Tesis UNMSM**

### TABLA N°3

#### DISTRIBUCIÓN POR SERVICIO DE LOS CASOS DE ANEMIA APLASICA , HEPATITIS MEDICAMENTOSA Y GASTRITIS HEMORRÁGICA, EN EL H.N.G.A.I., DE AGOSTO 1998 - OCTUBRE 2001

SERVICIO	ANEMIA APLASICA		HEPATITIS MEDICAMENTOSA		GASTRITIS HEMORRAGICA	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
MEDICINA INTERNA	3	16.7	5	33.3	7	17.1
GASTROENTEROLOGÍA	0	0.0	6	40.0	26	63.4
HEMATOLOGIA CLÍNICA	12	66.7	0	0.0	0	0.0
CIRUGÍA GENERAL	0	0.0	0	0.0	1	2.4
GERIATRÍA	0	0.0	1	6.7	4	9.8
CLÍNICA PEDIÁTRICA	2	11.1	1	6.7	1	2.4
REUMATOLOGÍA	0	0.0	0	0.0	1	2.4
EMERGENCIA	0	0.0	0	0.0	1	2.4
MODULO DE ATENCIÓN RÁPIDA	0	0.0	2	13.3	0	0.0
ONCOLÓGICA	1	5.6	0	0.0	0	0.0
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>	<b>100%</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

MEDICINA INTERNA: Medicina I, Medicina II, Medicina III Y Medicina V.

**Tabla N° 4**

**DISTRIBUCIÓN POR EDAD DE LOS CASOS DE ANEMIA APLASICA, HEPATITIS MEDICAMENTOSA Y GASTRITIS HEMORRÁGICA, EN EL H.N.G.A.I., DE AGOSTO 1998 - OCTUBRE 2001**

AÑOS	ANEMIA APLASICA		HEPATITIS MEDICAMENTOSA		GASTRITIS HEMORRAGICA	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
0 - 10	-	-	1	6.7	-	-
10 - 20	8	44.4	1	6.7	1	2.4
20 - 30	2	11.1	2	13.3	-	-
30 - 40	2	11.1	-	-	1	3.4
40 - 50	2	11.1	6	40	7	17.1
50 - 60	2	11.1	2	13.3	10	24.4
60 - 70	1	5.55	1	6.7	6	14.6
70 - 80	1	5.55	2	13.3	13	31.7
80 - 90	-	-	-	-	2	4.9
90 - 100	-	-	-	-	1	2.4
<b>TOTAL</b>	18	100%	15	100%	41	100%



**Enfermedades inducidas por drogas: anemia aplásica adquirida, hepatitis medicamentosa y gastritis hemorrágica en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen de agosto 1998 – diciembre 2001.** Quispe Inga Juan Carlos, Valencia Santos Miguel Angel.

---

**Tesis UNMSM**



**TABLA N°5.1**

**AGENTE ETIOLOGICO PROBABLE EN LOS CASOS DE ANEMIA APLASICA, EN EL H.N.G.A.I., DE AGOSTO 1998 - AGOSTO 2001**

AGENTE ETIOLOGICO PROBABLE		CASOS	PORCENTAJE
1	ÁCIDO VALPROICO - METAMIZOL	1	5.6
2	TRANSPLANTE RENAL	1	5.6
3	INSECTICIDAS AGRÍCOLAS	1	5.6
4	AGENTES QUIMIOTERAPICOS	2	11.1
5	CLORANFENICOL	1	5.6
6	EMBARAZO	1	5.6
7	COTRIMOXAZOL	1	5.6
8	HEPATITIS	1	5.6
9	VIRUS EPSTEIN BARR	1	5.6
10	NO IDENTIFICADO	8	44.4
TOTAL		18	100.0

**GRAFICO 5.1 AGENTE ETIOLOGICO PROBABLE EN LOS CASOS DE ANEMIA APLASICA, EN EL H.N.G.A.I., DE AGOSTO 1998 - AGOSTO 2001**  
**AGENTES QUIMIOTERAPICOS: 5-fluorouracilo, doxorubicina, metotrexate**

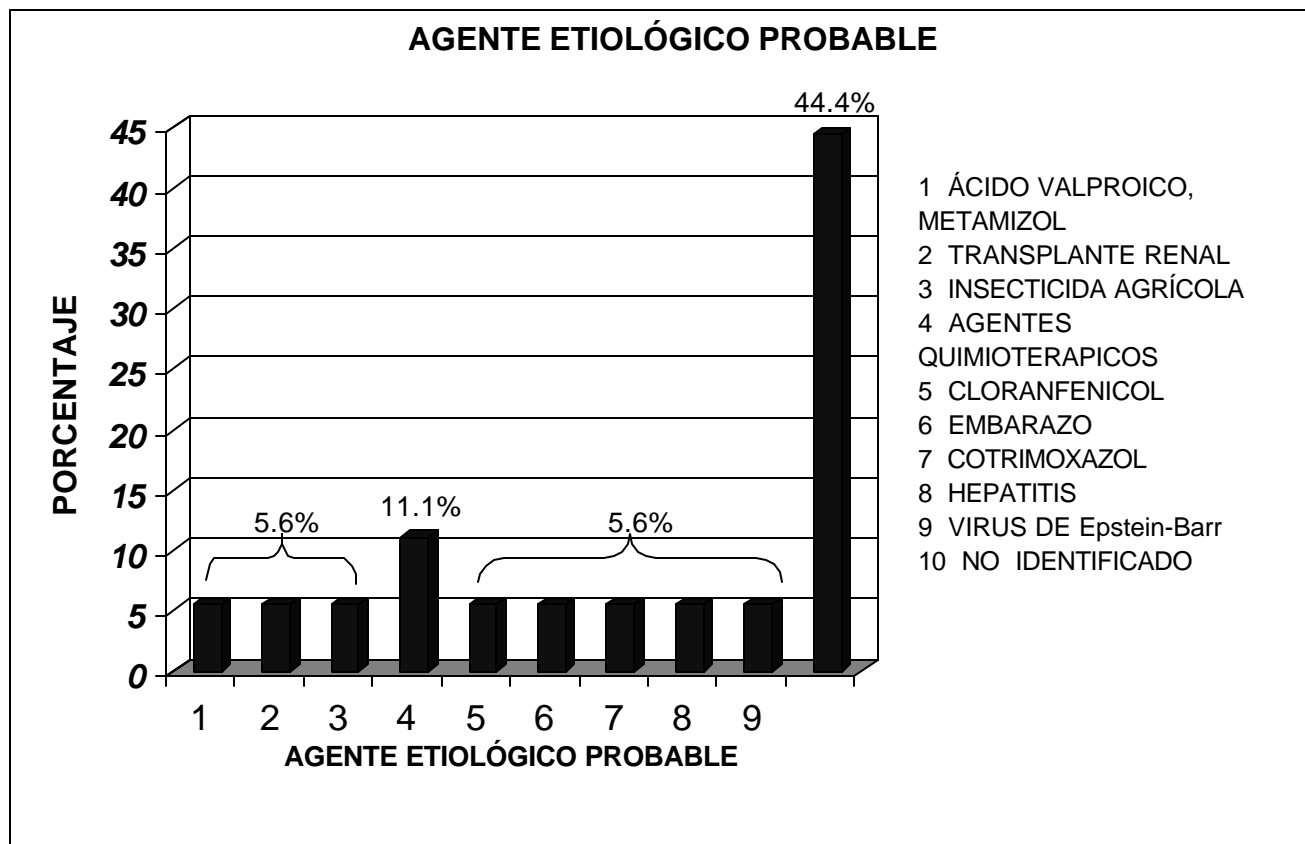


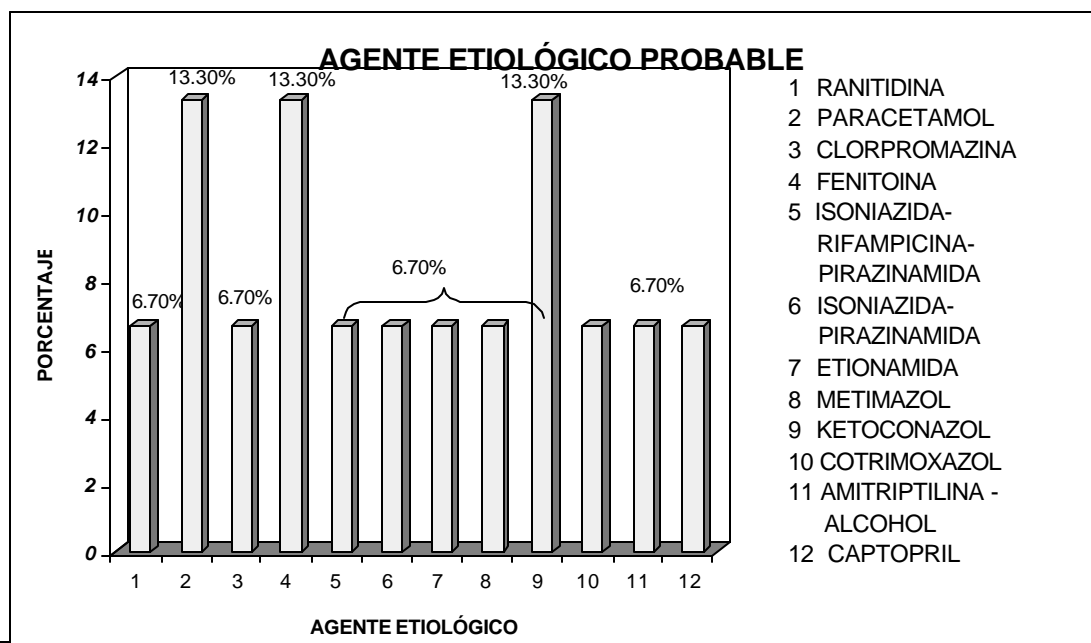
TABLA N°5.2

**AGENTE ETIOLOGICO PROBABLE EN LOS CASOS DE HEPATITIS MEDICAMENTOSA, EN EL H.N.G.A.I., DE ENERO 1999 - OCTUBRE 2001**

	CASOS	PORCENTAJE
1 RANITIDINA	1	6.7
2 PARACETAMOL	2	13.3
3 CLORPROMAZINA	1	6.7
4 FENITOINA	2	13.3
5 INH+RFM+PZD	1	6.7
6 PZD+RFM	1	6.7
7 ETIONAMIDA	1	6.7
8 METIMAZOL	1	6.7
9 KETOCONAZOL	2	13.3
10 COTRIMOXAZOL	1	6.7
11 AMITRIPTILINA - ALCOHOL	1	6.7
12 CAPTOPRIL	1	6.7
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>

INH: ISONIAZIDA, RFM: RIFAMPICINA, PZD: PIRAZINAMIDA

**GRAFICO 5.2 AGENTE ETIOLOGICO PROBABLE EN LOS CASOS DE HEPATITIS MEDICAMENTOSA, EN EL H.N.G.A.I., DE ENERO 1999 -OCTUBRE 2001**



### TABLA N°5.3

#### AGENTE ETIOLOGICO PROBABLE EN LOS CASOS DE GASTRITIS HEMORRAGICA, EN EL H.N.G.A.I., DE ENERO 2000 - DICIEMBRE 2000

IRCT: INSUFICIENCIA RENAL CRONICA TERMINAL      HP: Helicobacter pylori

	<b>CASOS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>AINES (NO DIFERENCIADOS)</b>	3	7.3
<b>PARACETAMOL + AINES</b>	2	4.9
<b>CIPROFLOXACINO</b>	1	2.4
<b>IBUPROFENO + PIROXICAM</b>	1	2.4
<b>IBUPROFENO</b>	5	12.2
<b>PIROXICAM</b>	3	7.3
<b>WARFARINA</b>	1	2.4
<b>ASPIRINA</b>	4	9.8
<b>ALCOHOL + AINES</b>	1	2.4
<b>IBUPROFENO + ALCOHOL</b>	1	2.4
<b>AAS + HP</b>	1	2.4
<b>COTRIMOXAZOL + HP</b>	1	2.4
<b>ANTIBIÓTICOS + HP</b>	1	2.4
<b>IBUPROFENO + HP</b>	1	2.4
<b>PIROXICAM + HP</b>	1	2.4
<b>ALCOHOL + HP</b>	1	2.4
<b>ALCOHOL</b>	7	17.1
<b>H P</b>	2	4.9
<b>IRCT</b>	1	2.4
<b>CIRROSIS CARDIACA</b>	1	2.4
<b>NO IDENTIFICADO</b>	2	4.9

**Enfermedades inducidas por drogas: anemia aplásica adquirida, hepatitis medicamentosa y gastritis hemorrágica en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irgoyen de agosto 1998 – diciembre 2001.** Quispe Inga Juan Carlos, Valencia Santos Miguel Angel.

Tesis UNMSM

<b>TOTAL</b>	41.0	100.0
--------------	------	-------

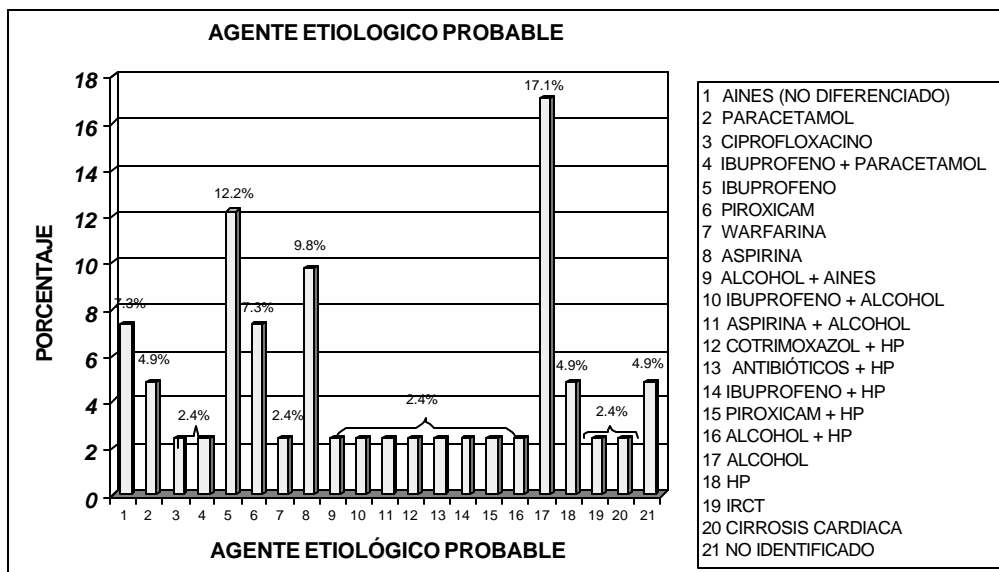


TABLA 6 DIFERENCIACIÓN ENTRE MEDICAMENTOS Y OTROS AGENTES ETIOLÓGICOS PROBABLES EN LOS CASOS DE ANEMIA APLASICA, HEPATITIS MEDICAMENTOSA Y GASTRITIS HEMORRAGICA, EN EL H.N.G.A.I., DE AGOSTO 1998 - OCTUBRE 2001

	ANEMIA APLASICA		HEPATITIS MEDICAMENTOSA *		GASTRITIS HEMORRÁGICA	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
<b>E. I.POR MED.</b>	5	27.8	14	93.3	20	48.8
<b>MED. Y OTROS</b>	0	0.0	1	6.7	7	17.1
<b>E.NO I. POR MED.</b>	5	27.8	0	0.0	12	29.3
<b>A.E. NO IDENT.</b>	8	44.4	0	0.0	2	4.9
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>41</b>	<b>100.0</b>

\* SOLO SE CONSIDERARON LOS CASOS DE ENFERMEDAD HEPÁTICA INDUCIDO POR MEDICAMENTOS

E. I.POR MED. ENFERMEDAD INDUCIDA POR MEDICAMENTOS  
 MED. Y OTROS MEDICAMENTOS Y OTRO AGENTE ETIOLÓGICO PROBABLE  
 E.NO I. POR MED. ENFERMEDAD NO INDUCIDA POR MEDICAMENTOS  
 A.E. NO IDENT. AGENTE ETIOLÓGICO NO IDENTIFICADO

**TABLA N°7**  
**INTERVALO DE TIEMPO ENTRE LA EXPOSICIÓN AL AGENTE ETIOLÓGICO PROBABLE**  
**(MEDICAMENTO) Y LA APARICIÓN DE LA ENFERMEDAD EN ESTUDIO,**  
**EN EL H.N.G.A.I., DE AGOSTO 1998 - OCTUBRE 2001**

INTERVALO	ANEMIA APLÁSICA		HEPATITIS MEDICAMENTOSA		GASTRITIS HEMORRÁGICA	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
< A 1 SEMANA	0	0	0	0	16	59.3
1 SEMANA	0	0	4	27	6	22.2
2 SEMANAS	0	0	4	27	1	3.7
2 A 4 SEMANAS	3	60	2	13	1	3.7
4 A 8 SEMANAS	1	20	4	27	0	0.0
10 A 12 SEMANAS	1	20	1	7	0	0.0
13 SEMANAS	0	0	0	0	0	0.0
NO ESPECIFICA *	0	0	0	0	3	11.1
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>27</b>	<b>100.0</b>

\* MEDICAMENTO ADMINISTRADO ANTES DE LA APARICION DE GASTRITIS HEMORRÁGICA, PERO

HISTORIA CLÍNICA NO ESPECIFICA EL INTERVALO DE TIEMPO ENTRE LA EXPOSICIÓN AL AGENTE ETIOLÓGICO Y LA APARICIÓN DE LA ENFERMEDAD EN ESTUDIO



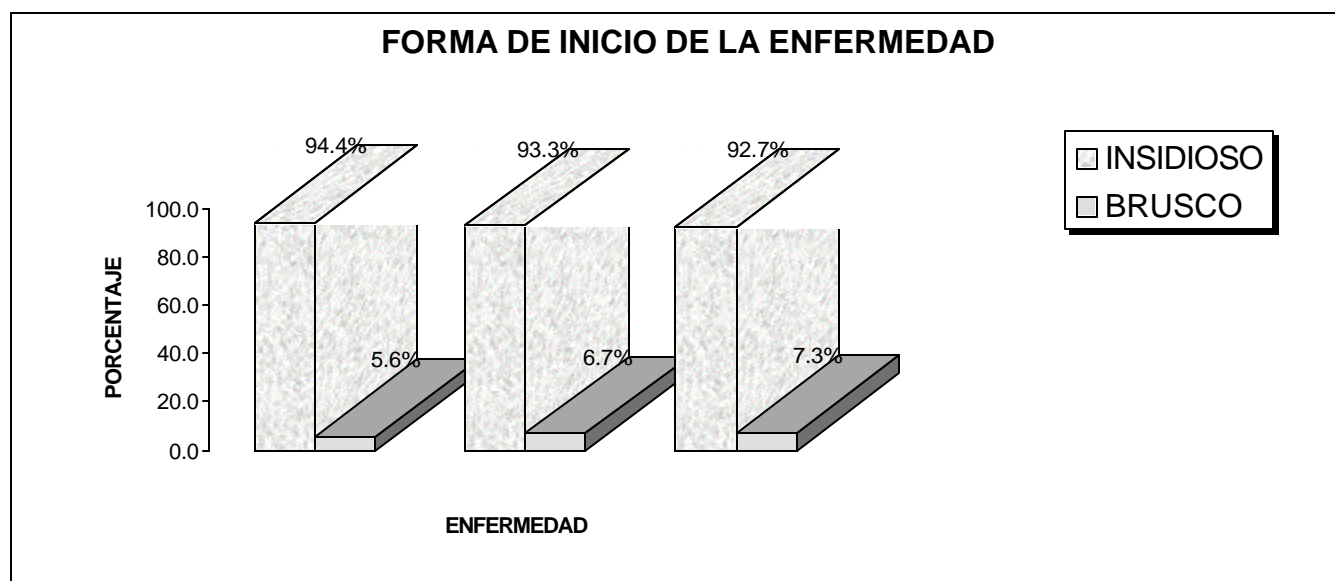
**TABLA N°8**

**DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA FORMA DE INICIO DE LA ENFERMEDAD EN LOS CASOS DE ANEMIA APLASICA, HEPATITIS MEDICAMENTOSA Y GASTRITIS HEMORRÁGICA, EN EL H.N.G.A.I., DE AGOSTO 1998 - OCTUBRE 2001**

FORMA DE INICIO	ANEMIA APLASICA		HEPATITIS MEDICAMENTOSA		GASTRITIS HEMORRÁGICA	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
INSIDIOSO	17	94.4	14	93.3	38	92.7
BRUSCO	1	5.6	1	6.7	3	7.3
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>41</b>	<b>100.0</b>

**GRAFICO 8**

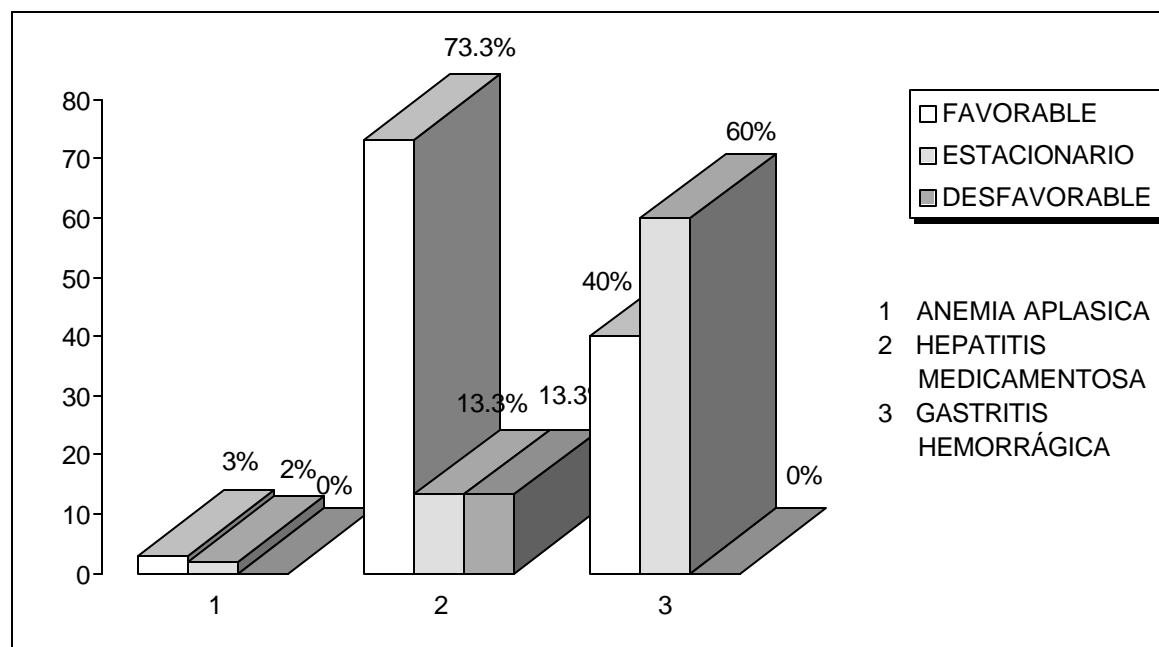
**DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA FORMA DE INICIO DE LA ENFERMEDAD EN LOS CASOS DE ANEMIA APLASICA, HEPATITIS MEDICAMENTOSA Y GASTRITIS HEMORRÁGICA, EN EL H.N.G.A.I., DE AGOSTO 1998-OCTUBRE 2001**



**TABLA 9 EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD EN ESTUDIO DESPUÉS DE SUSPENDER EL AGENTE ETIOLÓGICO PROBABLE (MEDICAMENTO), EN EL H.N.G.A.I., DE AGOSTO 1998 - OCTUBRE 2001**

EVOLUCION	ANEMIA APLASICA		HEPATITIS MEDICAMENTOSA		GASTRITIS HEMORRÁGICA	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
FAVORABLE	3	60	11	73.3	8	40
ESTACIONARIO	2	40	2	13.3	12	60
DESFAVORABLE	0	0	2	13.3	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

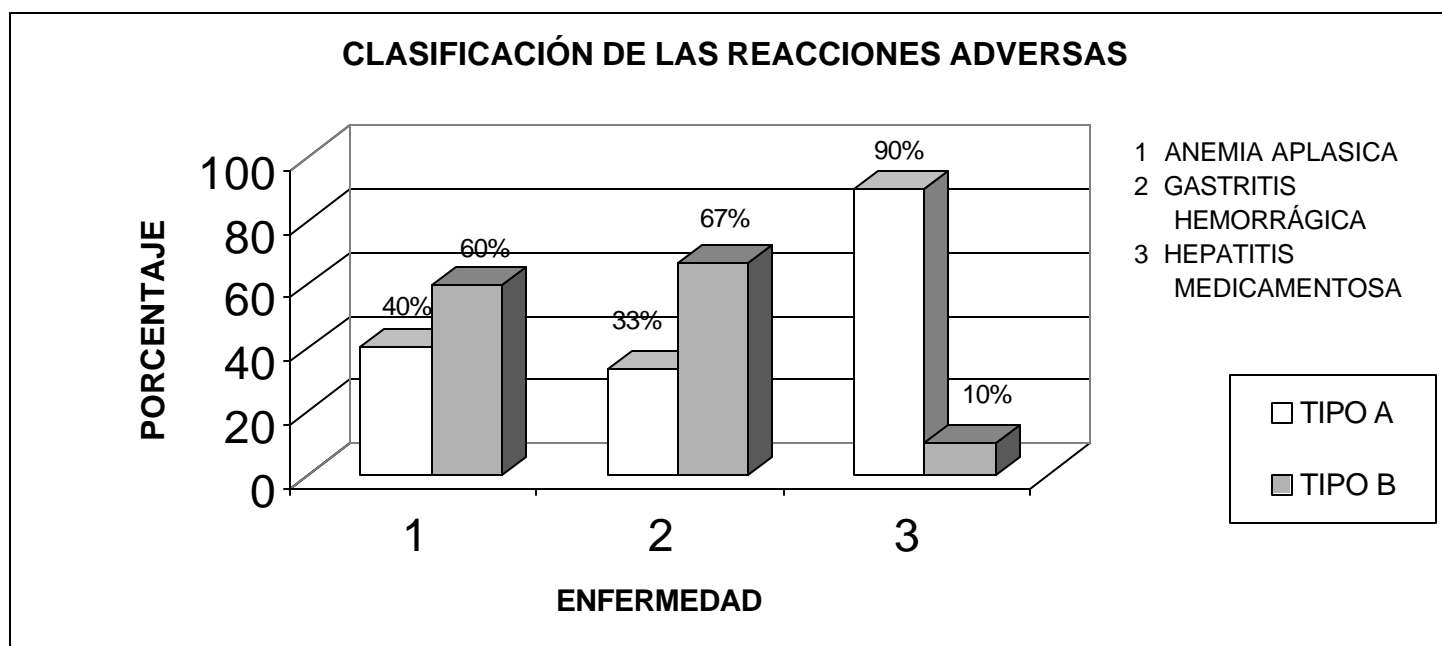
**GRAFICO 9 EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD EN ESTUDIO DESPUÉS DE SUSPENDER EL AGENTE ETIOLÓGICO PROBABLE (MEDICAMENTO), EN EL H.N.G.A.I., DE AGOSTO 1998 - OCTUBRE 2001**



**TABLA 10 CLASIFICACION DE LAS REACCIONES ADVERSAS ENCONTRADAS EN LOS CASOS DE ANEMIA APLASICA, HEPATITIS MEDICAMENTOSA Y GASTRITIS HEMORRAGICA, EN EL H.N.G.A.I., DE AGOSTO 1998 - OCTUBRE 2001**

REACCIÓN ADVERSA	ANEMIA APLASICA		HEPATITIS MEDICAMENTOSA		GASTRITIS HEMORRÁGICA	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
TIPO A	2	40	5	33	18	90
TIPO B	3	60	10	67	2	10
TOTAL	5	100	15	100	20	100

**GRAFICO 10 CLASIFICACION DE LAS REACCIONES ADVERSAS ENCONTRADAS EN LOS CASOS DE ANEMIA APLASICA, HEPATITIS MEDICAMENTOSA Y GASTRITIS HEMORRAGICA, EN EL H.N.G.A.I., DE AGOSTO 1998 - OCTUBRE 2001**



**TABLA N°11**

SIGNOS Y SÍNTOMAS MAS FRECUENTEMENTE REPORTADOS EN LOS CASOS DE ANEMIA APLASICA, HEPATITIS MEDICAMENTOSA Y GASTRITIS HEMORRAGICA, EN EL H.N.G.A.I., DE AGOSTO 1998 - OCTUBRE 2001

SIGNOS Y SINTOMAS	ANEMIA APLASICA		HEPATITIS MEDICAMENTOSA		GASTRITIS HEMORRÁGICA	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
ARDOR EPIGÁSTRICO					3	2.8
CEFALEA	2	3.4				
COLUREA			1	3.6		
DEBILIDAD					4	3.8
DISNEA	3	5.1	1	3.6		
EPIGASTRALGIA			3	10.7	25	23.6
EPISTAXIS	2	3.4				
EQUIMOSIS	5	8.5				
ESTREÑIMIENTO					6	5.7
FATIGA	6	10.2				
FIEBRE	6	10.2	2	7.1	3	2.8
GINGIVORRAGIA	3	5.1				
HEMATEMESIS					9	8.5
HEMATURIA	1	1.7				
HEMORRAGIA	4	6.8				
HIPOCOLIA			1	3.6		
ICTERICIA	1	1.7	4	14.3		
MALESTAR GENERAL			3	10.7	3	2.8
MAREOS	4	6.8			3	2.8
MELENA					24	22.6
NAUSEAS	1	1.7	5	17.9	6	5.7
OTROS SÍNTOMAS					7	6.6
PALIDEZ	14	23.7	1	3.6	6	5.7

Enfermedades inducidas por drogas: anemia aplásica adquirida, hepatitis medicamentosa y gastritis hemorrágica en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen de agosto 1998 – diciembre 2001. Quispe Inga Juan Carlos, Valencia Santos Miguel Angel.

Tesis UNMSM

<b>PETEQUIAS</b>	3	5.1				
<b>PRURITO</b>			2	7.1		
<b>SENSACIÓN DE ARDOR HEPÁTICO</b>			1	3.6		
<b>SIN SIGNOS O SÍNTOMAS</b>			2	7.1		
<b>TAQUICARDIA</b>	2	3.4				
<b>TRANSTORNO DEL SENSORIO</b>					3	2.8
<b>VÓMITOS</b>	2	3.4	2	7.1	3	2.8
<b>TOTAL</b>	<b>59</b>	<b>100</b>	<b>28</b>	<b>100</b>	<b>105</b>	<b>100</b>

### GRAFICO 11.1

#### SIGNOS Y SINTOMAS MAS FRECUENTES REPORTADOS EN LOS CASOS DE ANEMIA APLASICA, EN EL H.N.G.A.I., DE AGOSTO 1998 - AGOSTO 2001

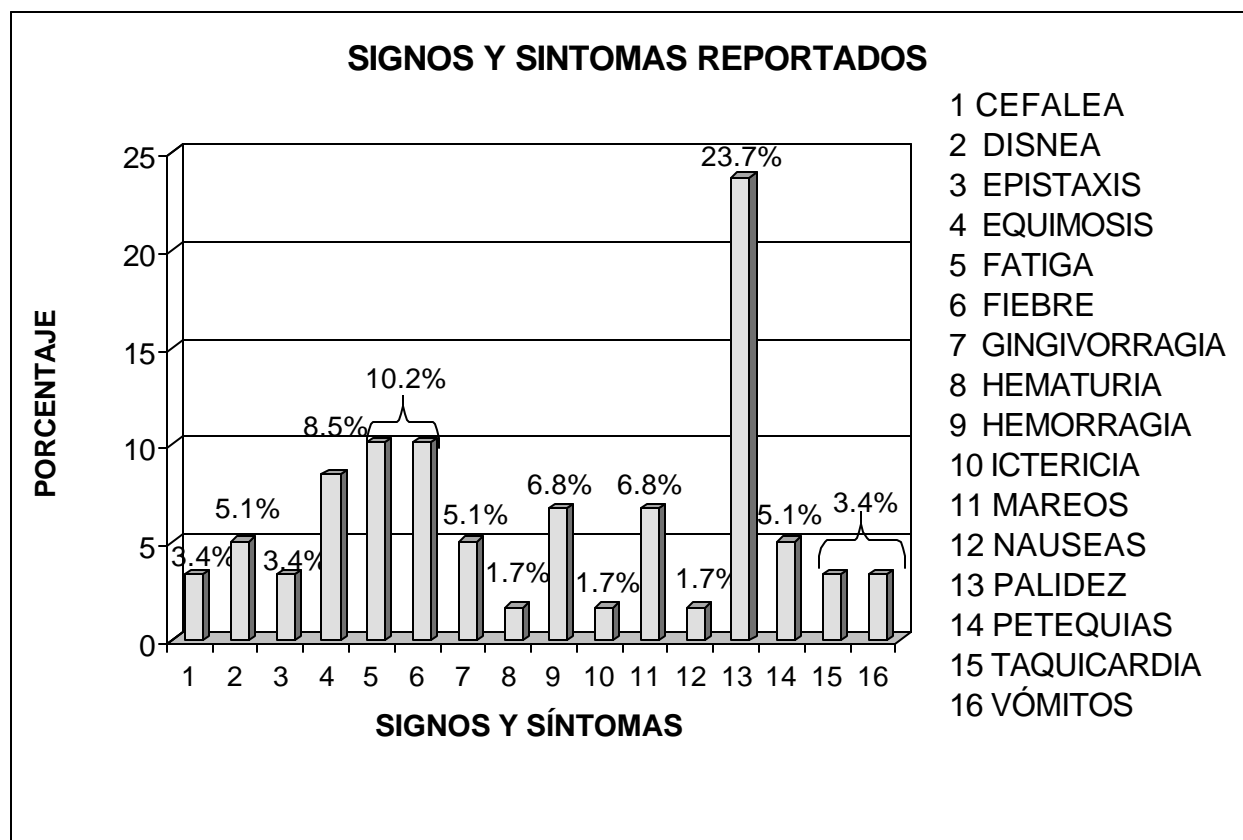


GRAFICO 11.2

**SIGNOS Y SINTOMAS MAS FRECUENTEMENTE REPORTADOS EN LOS CASOS DE HEPATITIS MEDICAMENTOSA, EN EL H.N.G.A.I., DE ENERO 1999 - OCTUBRE 2001**

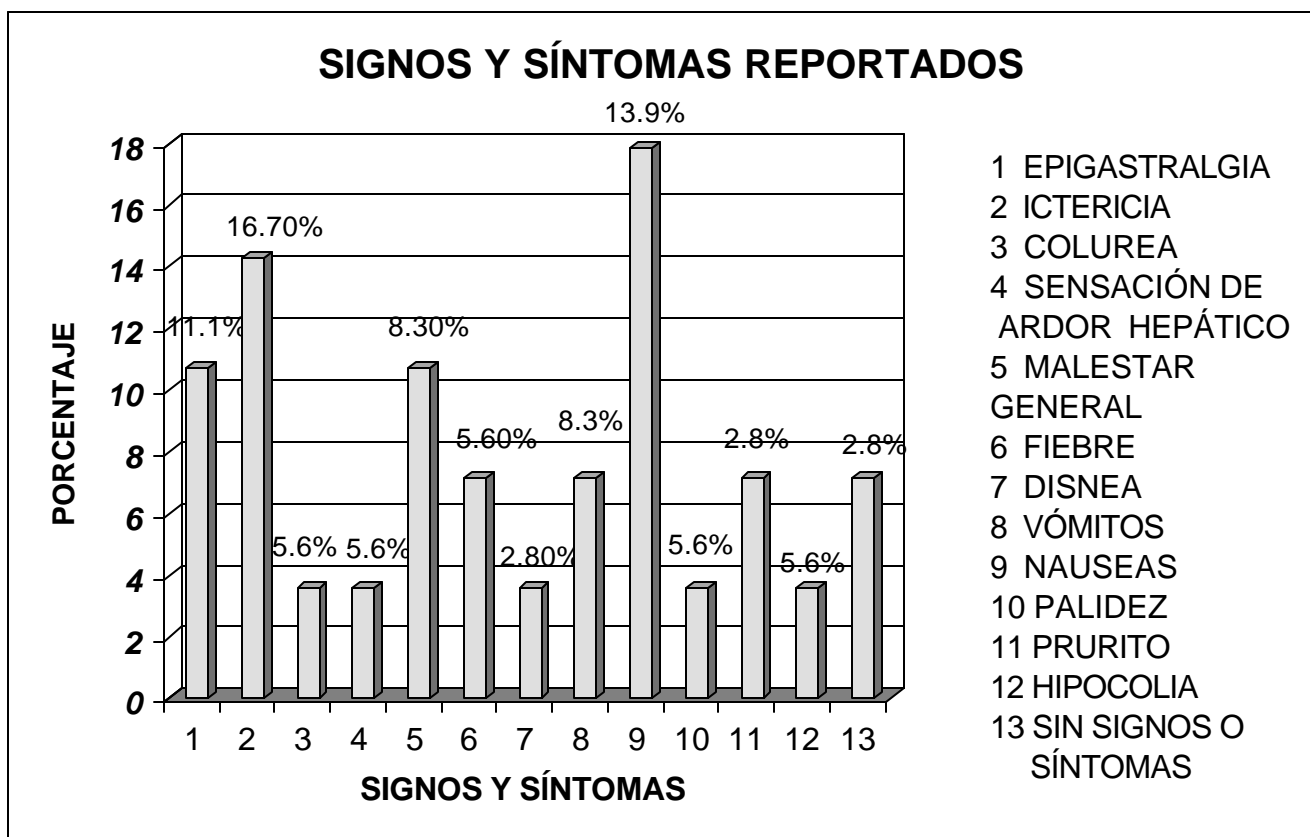
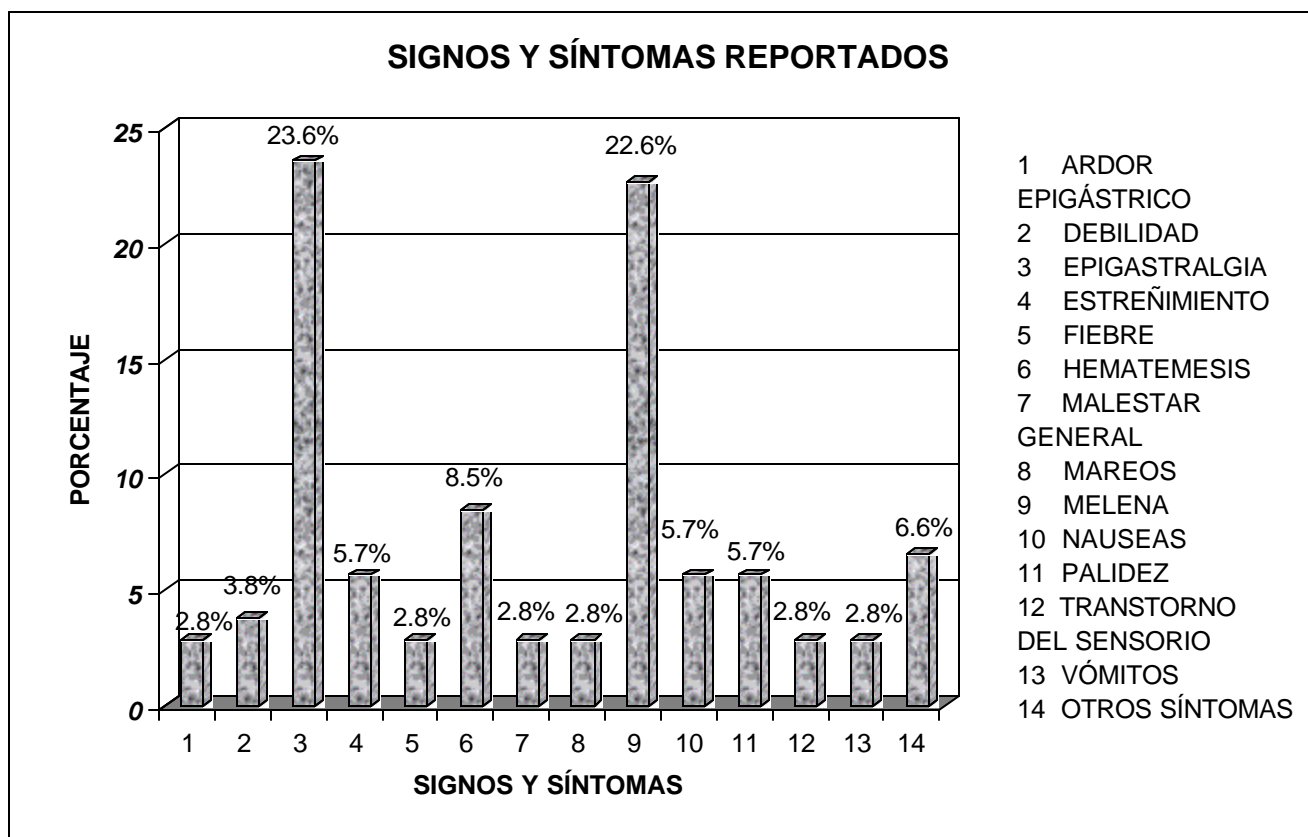


GRAFICO 11.3

**SIGNOS Y SÍNTOMAS MAS FRECUENTEMENTE REPORTADOS  
EN LOS CASOS DE GASTRITIS HEMORRÁGICA,  
EN EL H.N.G.A.I., DE ENERO 2000 - DICIEMBRE 2000**





## TABLA N°12

### ENFERMEDAD CONCOMITANTE CON LAS ENFERMEDADES EN ESTUDIO, EN EL H.N.G.A.I., DE AGOSTO 1998 - OCTUBRE 2001

ENFERMEDAD CONCOMITANTE	ANEMIA APLASICA		HEPATITIS MEDICAMENTOSA		GASTRITIS HEMORRÁGICA	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
ACNE ROSÁCEO					1	2.4
ADENOCARCINOMA DE ESÓFAGO	2	11.1				
ANEMIA POR SANGRADO					2	4.9
CIRROSIS CARDIACA					1	2.4
CIRROSIS HEPÁTICA					1	2.4
COLECISTITIS CALCULOSA					1	2.4
DIABETES MELLITUS TIPO II			1	6.7		
DOLOR ARTICULAR			1	6.7		
ENDOMETRIOSIS	1	5.6				
EPILEPSIA	2	11.1				
ESQUIZOFRENIA PARANOIDE			1	6.7		
FRACTURA COSTAL					1	2.4
GASTRITIS			1	6.7	2	4.9
HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA			1	6.7		
HERNIA HIATAL					2	4.9
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	2	11.1			4	9.8
HIPERTIROIDISMO			1	6.7		
HIPOTIROIDISMO					1	2.4
INFECCIÓN RESPIRATORIA			1	6.7		
INSUFICIENCIA CARDIACA C.						

Enfermedades inducidas por drogas: anemia aplásica adquirida, hepatitis medicamentosa y gastritis hemorrágica en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen de agosto 1998 – diciembre 2001. Quispe Inga Juan Carlos, Valencia Santos Miguel Angel.

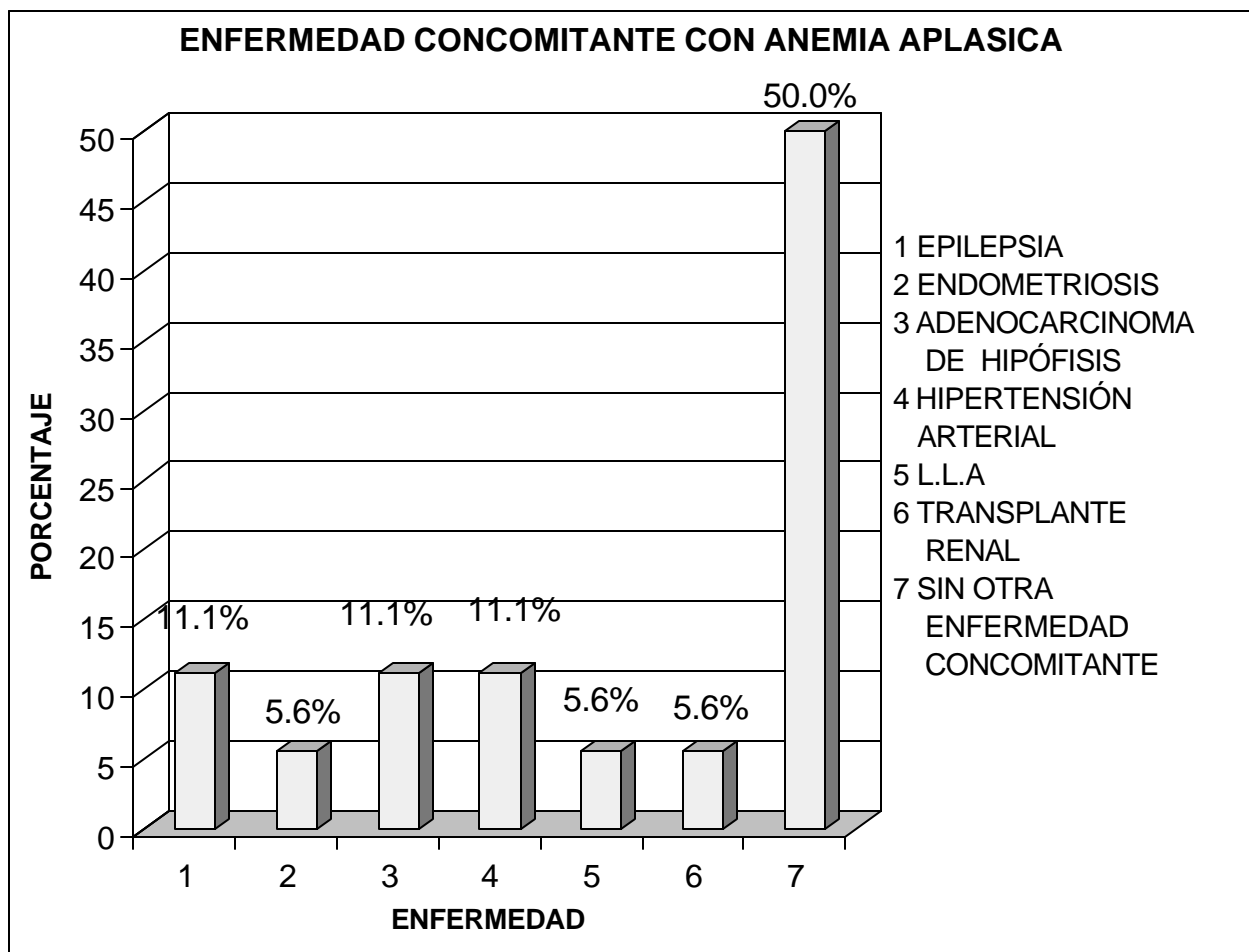
Tesis UNMSM

IRCT					1	2.4
INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA						
LEUCEMIA MIELOIDE					1	2.4
L.L.A.	1	5.6				
LUMBALGIA					1	2.4
NEUMONÍA						
NEUMONÍA ASPIRATIVA			1	6.7		
ONICOMICOSIS			1	6.7		
OSTEOARTRITIS					1	2.4
PARASITOSIS						
PARKINSON					1	2.4
POLIARTRITIS CRÓNICA					1	2.4
SALMONELOSIS			1	6.7		
SHOCK SÉPTICO						
SIN OTRA ENFERMEDAD	9	50	1	6.7	19	46.3
SÍNDROME CONVULSIVO			2	13.3		
TBC PULMONAR			2	13.3		
TRANSPLANTE RENAL	1	5.6				
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

I.R.C.T : INSUFICIENCIA RENAL CRONICA TERMINAL

L.L.A. : LEUCEMIA LINFOCITICA AGUDA

**GRAFICO 12.1**  
**ENFERMEDAD CONCOMITANTE CON ANEMIA APLASICA,**  
**EN EL H.N.G.A.I., DE AGOSTO 1998 - AGOSTO 2001**



L.L.A. : LEUCEMIA LINFOCITICA AGUDA

GRAFICO 12.2

ENFERMEDAD CONCOMITANTE CON HEPATITIS MEDICAMENTOSA,  
EN EL H.N.G.A.I., DE ENERO 1999 - OCTUBRE 2001

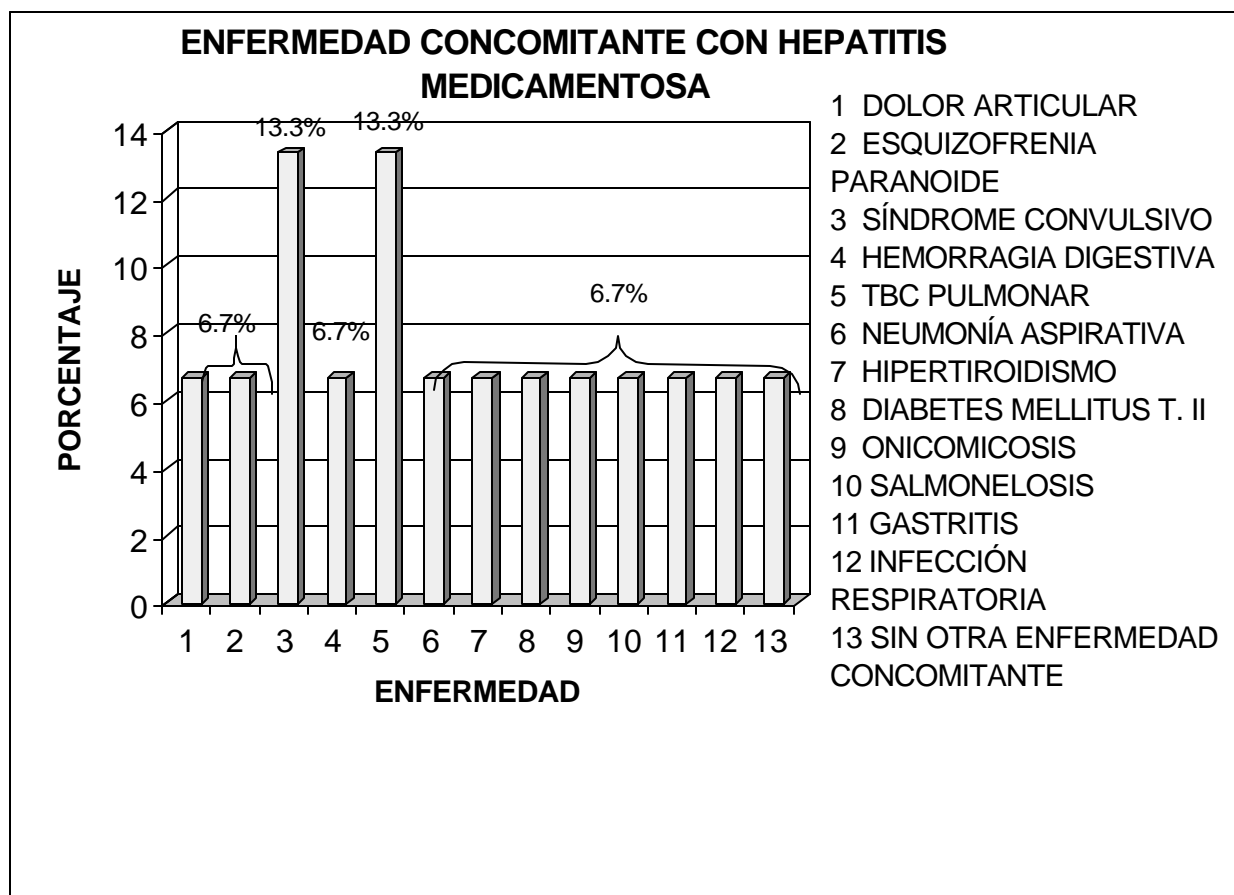
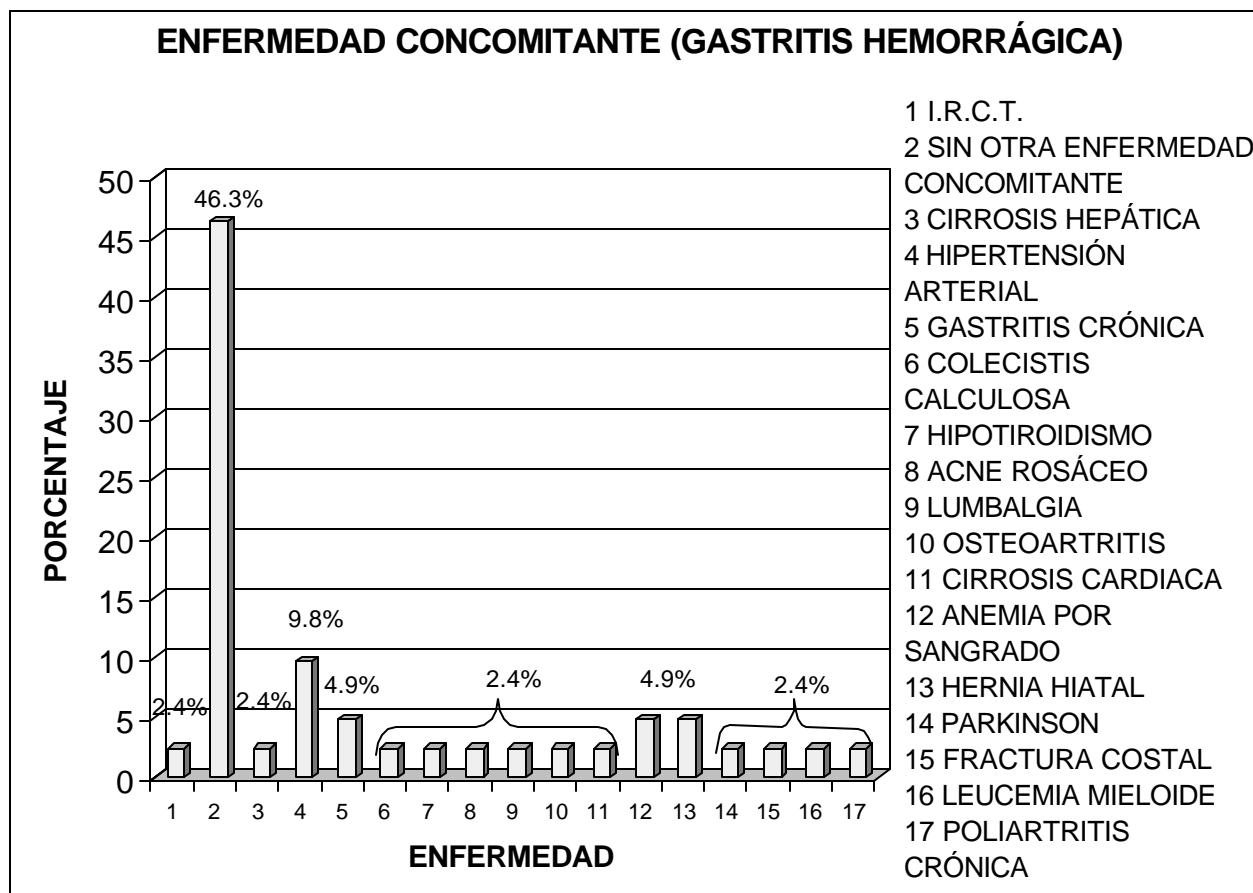


GRAFICO 12.3

ENFERMEDAD CONCOMITANTE CON GASTRITIS HEMORRAGICA,  
EN EL H.N.G.A.I., DE ENERO 2000 - DICIEMBRE 2000



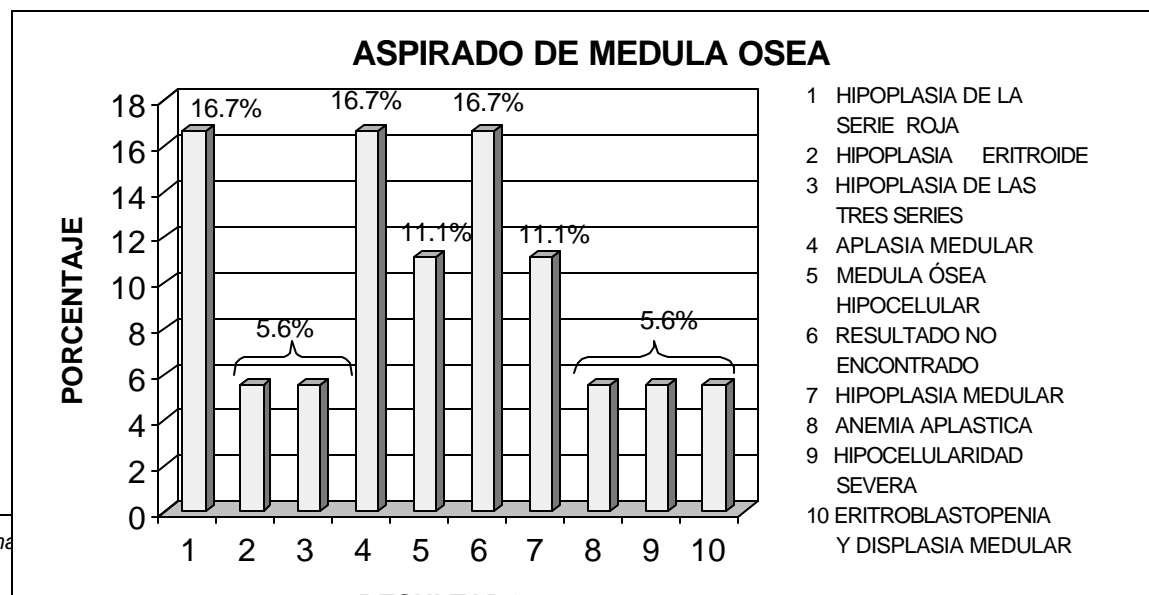
I.R.C.T : INSUFICIENCIA RENAL CRONICA TERMINAL

TABLA N°13.1

**RESULTADOS DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA EN LOS CASOS DE ANEMIA APLASICA, EN EL H.N.G.A.I., DE AGOSTO 1998 - AGOSTO 2001**

RESULTADO		CASOS	%
1	HIPOPLASIA DE LA SERIE ROJA	3	16.7
2	HIPOPLASIA ERITROIDE	1	5.6
3	HIPOPLASIA DE LAS TRES SERIES	1	5.6
4	APLASIA MEDULAR	3	16.7
5	MEDULA OSEA HIPOCELULAR	2	11.1
6	NO SE ENCONTRO RESULTADO DE LA PRUEBA	3	16.7
7	HIPOPLASIA MEDULAR	2	11.1
8	ANEMIA APLASTICA	1	5.6
9	HIPOCELULARIDAD SEVERA	1	5.6
10	ERITROBLASTOPENIA Y DISPLASIA MEGACARIOCITICA	1	5.6
TOTAL		18	100

**GRAFICO 13.1 RESULTADOS DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA EN LOS CASOS ANEMIA APLASICA EN EL H.N.G.A.I., DE AGOSTO 1998 - AGOSTO 2001**



**TABLA N°13.2**

**RESULTADOS DEL EXAMEN DE TRANSAMINASAS EN LOS CASOS DE HEPATITIS MEDICAMENTOSA EN EL H.N.G.A.I., DE ENERO 1999 - OCTUBRE 2001**

<b>VALORES MAS ALTOS DE ALT Y AST EN LOS CASOS DE HEPATITIS MEDICAMENTOSA DESPUES DE LA ADMINISTRACION DEL MEDICAMENTO</b>															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
<b>ALT</b>	140	50.2	2599	45	723	490	107	68	97	72	1160	155	49	1085	94
<b>AST</b>	76	39	2623	59	695	259	99	81	130	56	3920	157	46	2350	154

<b>ULTIMOS VALORES REGISTRADOS DE ALT Y AST EN LOS CASOS DE HEPATITIS MEDICAMENTOSA DESPUES DE SUSPENDER LA ADMINISTRACION DEL MEDICAMENTO</b>															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
<b>ALT</b>	26	19	70	30	48	111	39	62	19	30	14	37	11	139	31
<b>AST</b>	0	19	83	29	56	77	31	79	20	28	21	25	16	108	102

VALORES NORMALES: ALT (0-41UI)  
AST (0-38UI)

ALT: ALANINA AMINOTRANSFERASA  
AST: ASPARTATO AMINOTRANSFERASA

**Enfermedades inducidas por drogas: anemia aplásica adquirida, hepatitis medicamentosa y gastritis hemorrágica en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen de agosto 1998 – diciembre 2001.** Quispe Inga Juan Carlos, Valencia Santos Miguel Angel.

---

**Tesis UNMSM**

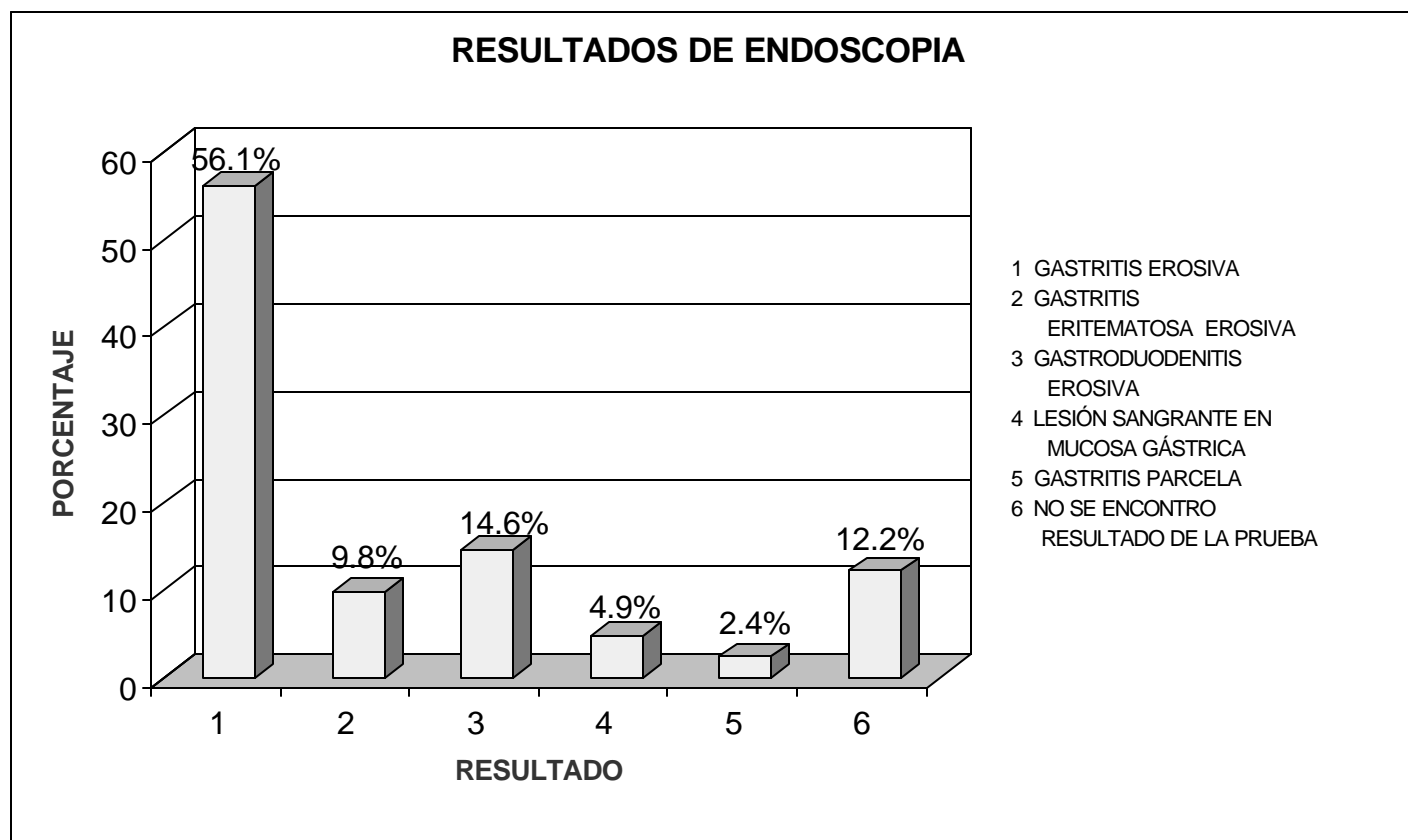


**TABLA N°13.3**

**RESULTADOS DEL EXAMEN DE ENDOSCOPIA EN LOS CASOS DE GASTRITIS HEMORRÁGICA, EN EL H.N.G.A.I., DE ENERO 2000 - DICIEMBRE 2000**

	<b>RESULTADO</b>	<b>CASOS</b>	<b>%</b>
1	GASTRITIS EROSIVA	23	56.1
2	GASTRITIS ERITEMATOSA EROSIVA	4	9.8
3	GASTRODUODENITIS EROSIVA	6	14.6
4	LESIÓN SANGRANTE MUCOSA GASTROINTESTINAL	2	4.9
5	GASTRITIS PARCELAR	1	2.4
6	NO SE ENCONTRO EL RESULTADO DE LA PRUEBA	5	12.2
	<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>100.0</b>

**GRAFICO 13.3** RESULTADOS DEL EXAMEN DE ENDOSCOPIA EN LOS CASOS DE GASTRITIS HEMORRÁGICA EN EL H.N.G.A.I., DE ENERO 2000 - DICIEMBRE 2000



**TABLA N°14**

**EVOLUCIÓN FINAL DE LA ENFERMEDAD EN ESTUDIO,  
EN EL H.N.G.A.I., DE AGOSTO 1998 - OCTUBRE 2001**

EVOLUCION	ANEMIA APLASICA		HEPATITIS MEDICAMENTOSA		GASTRITIS HEMORRÁGICA	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
<b>ESTACIONARIO</b>	11	61.1	2	13.3	24	58.5
<b>FAVORABLE</b>	6	33.3	11	73.3	16	39.0
<b>FALLECE</b>	1	5.6	2	13.3	1	2.4
<b>TOTAL</b>	18	100	15	100	41	100

**GRAFICO 14 EVOLUCIÓN FINAL DE LA ENFERMEDAD EN ESTUDIO,  
EN EL H.N.G.A.I., DE AGOSTO 1998 - OCTUBRE 2001**

