Disnea Misteriosa: La Metahemoglobinemia como diagnóstico diferencial

Esteban Matias Saavedra[1], Alvaro Vergara[1], Giovanna Barbalho[2], Carlos Torres[3]

1. Universidad Mayor
2. Universidad Finis Terrae
3. Universidad Diego Portales

INTRODUCCIÓN:

La metahemoglobinemia es una condición definida por una cantidad anormal de metahemoglobina en la sangre que dificulta el transporte de oxígeno, llevando a hipoxia. Puede ser congénita o adquirida, comúnmente asociada con la exposición a medicamentos como la dapsona. Se presentan dos casos de metahemoglobinemia inducida por dapsona, destacando su diagnóstico, manejo y evolución.

DESCRIPCIÓN DE CASOS:

Caso 1: Paciente femenina de 58 años con antecedentes de insuficiencia cardíaca, cardiopatía coronaria y dermatitis herpetiforme, tratada con dapsona. En enero de 2024, progresó a clase funcional III con disnea y ortopnea. Fue tratada inicialmente por sospecha de tromboembolismo pulmonar, pero persistió la desaturación y disnea. La angio-TAC descartó TEP y el ecocardiograma mostró una FEVI del 33%. Se detectó metahemoglobina al 14%, y tras suspender dapsona, mejoró con cambio a sulfasalazina.

CASO 2:

Paciente masculino de 75 años, con antecedentes de encefalitis tratada con dapsona, ingresó por insuficiencia respiratoria y desaturación al 85%. Se inició tratamiento con azul de metileno al detectarse niveles de metahemoglobina del 15.8%, logrando mejoría clínica. Sin embargo, presentó una recurrencia que requirió nueva infusión de azul de metileno y tratamiento con ácido ascórbico.

DISCUSIÓN:

Los casos demuestran la importancia de considerar la metahemoglobinemia en pacientes con disnea y desaturación inexplicables, especialmente si utilizan dapsona. El diagnóstico correcto y el ajuste del tratamiento llevaron a la mejora clínica en ambos casos. La necesidad de monitoreo continuo y tratamiento oportuno es crucial para manejar esta condición tratable.