Sobredosis de vitamina D. A propósito de un caso

Nº 057

Mª Teresa Mateos Lardiés[1], Ana Mª Mateos Lardiés[1]
1 Farmacéutica comunitaria Farmacia Mateos Lardiés CB

Presentación

Acude a la farmacia una paciente, mujer de 90 años, que refiere desde hace unas **semanas sequedad de boca, cansancio y fatiga** entre otros síntomas. La paciente comenta que le han prescrito unas vitaminas y que en lugar de sentir una mejora, cada vez se encuentra más debilitada.

La paciente está en tratamiento con:

- irbesartan/hidroclorotiazida 300mg/25mg (1-0-0),
- omeprazol 20mg (1-0-0),
- paracetamol 650mg (1-1-1) y
- calcifediol 0,266mg cápsulas blandas (0-1-0).

Al preguntar a la paciente nos informa que además toma una ampolla de 0,266mg al mes, prescrita con anterioridad por el médico particular.

Intervención

La sintomatología asociada y la pauta del calcifediol nos llevó a sospechar de una sobredosis de vitamina D.

4.2 Posología

La ***ingesta dietética*** de vitamina D y la ***exposición solar*** varían entre pacientes y deben tenerse en cuenta al calcular la dosis apropiada de medicamentos análogos a la vitamina D, como calcifediol.
La dosis, la frecuencia y la duración del tratamiento, se determinará según los ***niveles plasmáticos*** de 25-OH-colecalciferol, del tipo y situación del paciente y de ***otras comorbilidades*** como obesidad, síndrome de malabsorción, tratamiento con corticoides. Se debe administrar aquella dosis que produzca unos niveles de calcio sérico entre 9-10 mg/dl. ***Se recomienda la administración de una cápsula (0,266 mg de calcifediol) al mes***

4.9 Sobredosis
Síntomas:

La administración de vitamina D a dosis altas o durante largos períodos de tiempo puede producir hipercalcemia, hipercalciuria, hiperfosfatemia e insuficiencia renal. Como síntomas iniciales de la intoxicación pueden aparecer ***debilidad, fatiga***, somnolencia, cefalea, anorexia, ***sequedad de boca***, sabor metálico, náuseas, vómitos, espasmos abdominales, poliuria, polidipsia, nicturia, estreñimiento o diarrea, vértigos, tinnitus, ataxia, exantema, hipotonía (sobre todo en niños), dolor muscular u óseo e irritabilidad.

Se realizó una derivación al médico de atención primaria con un informe escrito indicando la sospecha de sobredosis de vitamina D tanto por la sintomatología como por la pauta. Se solicitó valoración de esta última debido a que la posología recogida en ficha técnica es de 0,266 mg/mes aunque la ingesta dietética de vitamina D y la exposición solar deben ser también tenidas en cuenta para calcular la dosis apropiada. A su vez se solicitó la valoración de realizar la medición de las concentraciones séricas de 25-OH-colecalciferol.

Resultado

La paciente regresó al cabo de unos días informando que le retiraron de inmediato la prescripción y le hicieron una analítica cuyo resultado confirmó la sospecha.
La médico de atención primaria telefoneó personalmente a la farmacia para agradecer la intervención. La derivación contribuyó a facilitar posteriores comunicaciones entre ambos profesionales en relación a otros pacientes.
Al cabo de unos días refirieron los síntomas derivados de la sobredosis.

Conclusiones

El farmacéutico comunitario debe estar alerta ante cualquier signo o síntoma que pudiera ser consecuencia de la administración de tratamientos farmacológicos.
Una buena actuación del farmacéutico comunitario como una correcta derivación al médico de atención primaria evita un desenlace fatal y, respetando la labor del médico, contribuye al acercamiento y a la mejora de la relación médico-farmacéutico-paciente.