

USO TÓPICO DEL CLORAMFENICOL EN OFTALMOLOGÍA

Sr. Director:

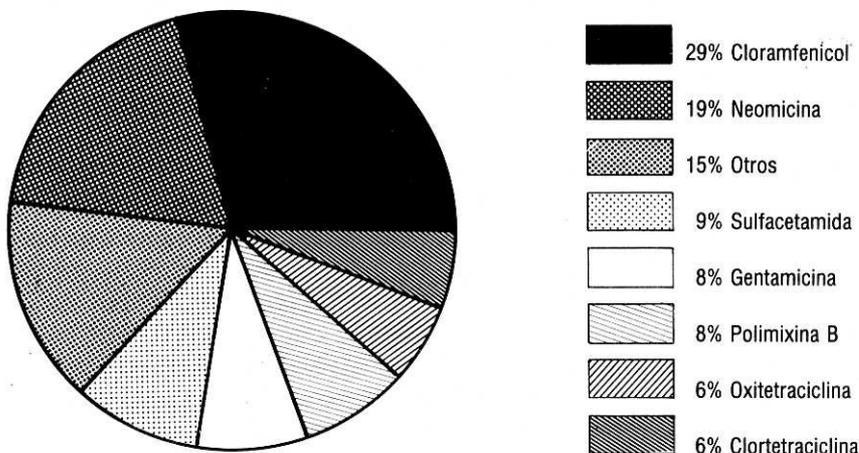
Se han comunicado en múltiples ocasiones¹⁻⁸ los efectos secundarios que puede producir la administración al ser humano del cloramfenicol. Si es bien cierto que estos efectos secundarios pueden existir^{7,9}, también lo es que en caso necesario, y si no existe otra mejor terapéutica como alternativa, se debe administrar dicho antibiótico, aun conociendo sus riesgos¹⁰.

De estos efectos secundarios, nos interesa comentar la anemia aplásica¹ o pancitopenia, trastorno éste lo sumamente grave e irreversible que conduce a la muerte en un 80% de los casos y que, desde el punto de vista oftalmológico, es importante porque no depende de la dosis administrada sino de, al parecer, una susceptibilidad por parte del paciente hacia este fármaco.

El uso de este fármaco tópicamente en oftalmología es tan común y arbitrario que se llega no sólo a usar como terapéutica antiinfecciosa ante un proceso existente, que podría tener otras alternativas terapéuticas menos peligrosas, sino que es de aplicación regular y estandarizada en la limpieza del polo anterior ocular después de las múltiples exploraciones que se realizan en la práctica diaria. Ello dará lugar a que la presentación de sus efectos secundarios aumente en valores absolutos. Aunque la relación cloramfenicol tópico-anemia aplásica es a veces difícil de establecer debido a la latencia de la aparición del efecto secundario⁷ ya se han comunicado casos en los que se ha demostrado dicha relación⁶.

Delata la frecuencia de uso de cloramfenicol en la clínica oftalmológica, el número de presentaciones que de este antibiótico ofrecen en forma de preparados de administración tópica los laboratorios españoles al médico, según el Vademecum Internacional de especialidades farmacéuticas y biológicas de Ediciones Daimon, 1987. De los 13 laboratorios que presentan formas tópicas de administración (en oftalmología) aparecen 101 preparados, coli-

Figura. Distribución de los antibióticos incluidos en formas tópicas oftalmológicas



rios y pomadas, en cuya composición entran a formar parte, solos o asociados, moléculas antiinfecciosas. En el 29% de los casos, de forma claramente hegemónica, aparece el cloramfenicol y en menor proporción aparecen otros antiinfecciosos (gráfico).

Con todo ello, y por el riesgo que presenta, queremos dejar constancia de que actualmente existen alternativas terapéuticas que desaconsejan al clínico, oftalmólogo o no, el dejar apartado al cloramfenicol y sólo usarlo en casos extremos de indicaciones claras y absolutamente necesarias. Con esto conseguiremos no incrementar el número de anemias aplásicas producidas con su uso, o incluso disminuirlas, aunque su relación, a veces, sea difícil de demostrar.

**Antonio López Alemany,
Amparo Presencia Redal**

Ambulatorio del S.V.S. «El Españolito»
Xàtiva (Valencia)

Bibliografía

1. Litter M. *Antibióticos de amplio espectro.*

Farmacología experimental y clínica. Buenos Aires: Ateneo, 1975:1600-42.

2. Manten A. Antibiotic drugs. En: Meyler L, Herxheimer A. *Side effects of Drugs.* Amsterdam: Excerpta Medica, 1972:336.

3. Smick K. Fatal aplastic anemia: An epidemiological study of its relationship to the drug chloramphenicol. *J Chronic Dis* 1964; 17:899.

4. Wallerstein RO, Condit PK, Kasper CK et al. Statewide study of chloramphenicol therapy of fatal aplastic anemia *JAMA* 1969; 208:2045.

5. Fraunfelder FT *Drug-induced ocular side effects and drugs interactions.* 2ª ed. Philadelphia: Lea and Febiger, 1982.

6. Jordano J. *Farmacología Ocular. Ponencia oficial del LXI Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología.* Pamplona: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz, 1985:44.

7. Duane TD, Jaeger EA. *Biomedical Foundation of Ophthalmology.* Philadelphia: Harper & Row, 1983.

8. Sears ML. *Pharmacology of the eye, handbook of experimental pharmacology.* Philadelphia: W.B. Saunders Company, 1984.

9. Campbell JW, Krogstad DJ. *Antibióticos y enfermedades infecciosas. Manual de terapéutica médica.* Barcelona: Salvat SA, 1985: 185-234.

10. AMA Drug Evaluations. 2ª ed. Acton: Publishing Science Group, 1933.

