

CASO CLINICO

Un caso inesperado: leucopenia inducida por albendazol en un neonato

Mariza Auxiliadora Villasboa Aranda, Rebeca Monserrat Moreno Ruiz, y Yudith Fabiola Esquivel Olmedo

DOI: 10.5281/zenodo.17495036

Presentado en: IX Congreso Paraguayo de Medicina Familiar, 7–9 de agosto de 2025, Asunción

INTRODUCCIÓN

El albendazol es un antihelmíntico con numerosas indicaciones, como la hidatidosis quística del hígado, pulmón y peritoneo causada por la forma larvaria de la tenia canina, *Echinococcus granulosus* (Asociación Española de Pediatría [AEP], 2025). El 5-propylthio-1H-benzimidazole-2-y (albendazol) es un éster metílico del ácido carbámico; actúa dañando de forma selectiva los microtúbulos citoplasmáticos de las células intestinales del parásito, pero no del huésped, ocasionando la ruptura de dichas células y la pérdida de funcionalidad secretora y absorbente (Alvarado et al., 2021). Se acepta el uso de albendazol para ≥ 2 años, pero la experiencia es limitada en menores de esa edad por sus efectos adversos: hepatotoxicidad, supresión de médula ósea y toxicidad gastrointestinal (Malik & Dua, 2023).

OBJETIVO

Describir un caso de leucopenia en un neonato, como población vulnerable, posterior a la administración de albendazol.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Neonato de 20 días de vida, sexo femenino, procedente de Atyrá, recién nacido de término, grande para la edad gestacional. Acudió por cuadro de 5 días de evolución de lesiones difusas en el cuerpo, acompañado de sensación febril en varias oportunidades. Al examen físico: irritable, no consolable, llenado capilar de 3 segundos, piel moteada, con presencia de lesiones eritematosas y pustulosas de distintos diámetros en región retroauricular, occipital, umbilical y glútea. En la analítica laboratorial, resaltaba leucopenia ($1.600/\text{mm}^3$), neutropenia (3 %) y linfocitosis (81 %), con PCR 16.7 y Procalcitonina 6.1.

Por criterios clínicos y laboratoriales, se planteó el diagnóstico de sepsis neonatal tardía. Se inició antibioticoterapia empírica con cefotaxima, vancomicina y amikacina, y se tomaron policultivos (hemocultivo y urocultivo). Persistió la leucopenia ($1.300/\text{mm}^3$) y neutropenia (2 %). Se reinterrogó a la madre, quien refirió administración de albendazol desde los 7 hasta los 12 días de vida, razón por la cual se sospechó una leucopenia medicamentosa.

Fue trasladada al Hospital de Clínicas para punción medular, que arrojó valores dentro de parámetros normales, con detención de maduración de serie granulocitaria por probable efecto tóxico. Los cultivos retornaron negativos. Se descartó sepsis neonatal tardía y se catalogó como sepsis a punto de partida de piel y partes blandas; se suspendió amikacina. Las serologías para Rubéola, Citomegalovirus y Toxoplasmosis (IgM) retornaron negativas.

Posterior a 7 días de su ingreso, sin tratamiento inmunológico, presentó mejoría laboratorial (Glóbulos blancos: 9.600/mm³, Neutrófilos: 10 %, Linfocitos: 86 %, PCR 3.1). Con 5 meses de seguimiento, se constató buen estado general, con control laboratorial: Leucocitos: 7.800/mm³, Neutrófilos: 25 %, Linfocitos: 66 %, Plaquetas: 481.000/mm³.

CONCLUSIONES

Los neonatos son una población vulnerable. Debido a inmadurez, son más propensos a presentar efectos adversos medicamentosos. Por el antecedente de consumo de albendazol, el descarte de otros diagnósticos diferenciales y la mejoría laboratorial sin un tratamiento inmunológico dirigido, se concluyó el diagnóstico de leucopenia medicamentosa. Al ser un hecho inesperado, sin reportes a nivel país, el caso toma importancia para la consideración de los probables efectos adversos de la administración inadecuada de dicho fármaco.

PALABRAS CLAVE

Albendazol; Leucopenia; Reacción Adversa a Medicamentos; Neonato; Farmacovigilancia.

REFERENCIAS

- Alvarado, M. Y., Ponce, H. D., Enríquez, M. L., & Sosa, L. (2021). Caracterización fisicoquímica y microbiológica de suspensiones de albendazol para uso pediátrico. *Revista Universidad y Sociedad*, 13(S3), 515–523. <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2516>
- Asociación Española de Pediatría (AEP). (2025). *Albendazol*. *Pediamecum*. Recuperado el 25 de mayo de 2025, de <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum/albendazol>
- Malik, K., & Dua, A. (2023). Albendazole. En: *StatPearls*. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551674/>