

## Delirio, sonambulismo, alucinaciones visuales y terror nocturno en un paciente tratado con Ibuprofeno

M<sup>a</sup> Jesús Esparza Olcina\*  
Pilar Alonso Martín\*\*

\*Pediatra.

\*\*ATS/DUE.

Centro de Salud Barcelona. Móstoles. Madrid

---

### Caso Clínico

---

Paciente de 10 años de edad, que unas dos horas tras la toma de ibuprofeno a dosis terapéuticas (5-10 mg/Kg. y dosis) presenta durante la noche sonambulismo, delirio, alucinaciones visuales y terror nocturno.

El ibuprofeno se le había administrado como analgésico por cefalea (patología recurrente que padece el niño desde los siete años de edad, sin alteración neurológica alguna acompañante).

En una ocasión anterior el paciente había recibido una dosis de ibuprofeno como analgésico por un traumatismo de hombro, dando lugar asimismo a un cuadro superponible al actual.

### Discusión

---

El Ibuprofeno es un antiinflamatorio

no esteroideo (AINE), derivado del ácido propiónico, que posee efectividad analgésica, antiinflamatoria y antipirética. Sus efectos adversos son poco frecuentes y en su mayoría leves. Los más frecuentes son los referidos al aparato gastrointestinal<sup>1,2</sup>, desde leve disconfort hasta sangrado gastrointestinal, especialmente en su uso prolongado.

La afectación del sistema nervioso central como efecto adverso del ibuprofeno, así como de otros AINEs, está descrita en la literatura. Lo más frecuente es la cefalea, vértigo, tinnitus e insomnio. Manifestaciones más graves pero menos frecuentes son la meningitis aséptica, síntomas psicóticos, disfunción cognitiva y depresión<sup>3</sup>. Las referencias bibliográficas a estos síntomas consisten en descripciones de casos en

adultos con patologías de base inmunológicas (lupus)<sup>3</sup> o neurológicas y psiquiátricas<sup>4</sup>, aunque también en personas aparentemente sanas. No obstante, el Sistema Español de Farmacovigilancia, en una información personal, nos informa que tiene recogidas tres sospechas de reacciones adversas con alucinaciones en pacientes tratados con Ibuprofeno, dos de ellas en niños menores de 10 años.

Se especula sobre la causa íntima de los síntomas relacionados con la esfera

psiquiátrica pero podría tener relación con el principal mecanismo de acción de los AINEs (disminución de la síntesis de prostaglandinas a través de la inhibición de la enzima ciclo-oxigenasa) dada la relación de algunas prostaglandinas en el mantenimiento del balance psicológico.

Dado el creciente, y quizás, excesivo uso que se está haciendo del Ibuprofeno en pediatría es de esperar que se describan estos cuadros con mayor frecuencia<sup>5</sup>.

## Bibliografía

---

1. *Tratamiento del dolor en Pediatría*. Boletín terapéutico andaluz. 1996; 12(3): 9-12.
2. *Tratamiento de la fiebre en los niños*. Boletín terapéutico andaluz. 1995; 11(2): 5-8.
3. Hoppmann RA, Peden JA, Ober SK. *Central Nervous System Side Effects of Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs*. Arch Intern Med. 1991; 151: 1309-13.
4. *Delirium caused by tacrine and ibuprofen interaction*, Letter. Am J Psychiatry. 1996; 153: 842.
5. *Ibuprofeno ¿alternativa para los niños con fiebre?*. Boletín de Información Terapéutica de Atención Primaria. Insalud. Sector 8. Madrid. N°12, agosto 1993.

