Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):2279

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/872 - TEMBLOR Y DISTONÍA EN PACIENTE DE 30 AÑOS TRAS TOMA DE FÁRMACOS

M. Acedo Rivero[a], M. Crespo Cañete[b] y O. Gómez Nieves[c]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Velada. La Línea de la Concepción. Cádiz. [b]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Velada. La Línea de la Concepción. Cádiz. [c]Médico de Familia. Servicio de Urgencias. La Línea de la Concepción. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 30 años que acude a urgencias por presentar temblores y distonía generalizada tras ser tratado con metoclopramida por síndrome emético de varias horas de evolución. Paciente refiere ingesta de dos comprimidos más de metoclopramida acompañado de la ingesta de domperidona jarabe. Se decide administración de biperideno (Akineton) 2 mg tras lo cual se evidencia resolución completa del cuadro clínico.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente, orientado, bien hidratado y estable hemodinámicamente. Nerviosismo generalizado y temblor de extremidades. Pares craneales conservados, no pérdida de fuerza ni de sensibilidad. No ataxia. No relajación de esfínteres. No focalidad neurológica. Auscultación rítmica sin soplos, murmullo conservado con buena ventilación. Abdomen con defensa voluntaria a la palpación, no masas ni megalias, no signos de peritonismo. Extremidades con pulsos conservados y simétricos, no signos de trombosis ni de insuficiencia venosa. Se solicita analítica con serie roja dentro de parámetros normales, ligera leucocitosis, PCR 6,8 mg/dl y gasometría venosa sin alteraciones.

Juicio clínico: Síndrome extrapiramidal secundario a la toma de metoclopramida.

Diagnóstico diferencial: Enfermedad de Parkinson. Epilepsia. Corea.

Comentario final: La distonía aguda es un efecto secundario frecuente de ciertos fármacos con actividad bloqueante dopaminérgica. El carácter agudo se define por su desarrollo dentro de los siete días posteriores al inicio del medicamento o posterior a una elevación rápida de dosis previa. Es el tipo de trastorno del movimiento más frecuentemente visto en el Servicio de Urgencias y representa una seria complicación, dado su impacto y a su interferencia con la motivación para continuar el tratamiento farmacológico. En cuanto al mecanismo fisiopatológico se hipotetiza que se trata de un desequilibrio nigroestriatal producido por el bloqueo de receptores dopaminérgicos inducidos por el fármaco. Esto ocasionaría un predominio colinérgico que es el factor causal de la distonía. Generalmente, la distonía aguda por fármacos constituye un cuadro benigno con respuesta rápida y espectacular al tratamiento.

Bibliografía

1. Julián Jiménez A. Manual de Protocolos y Actuación en Urgencias, 4ª ed. 2016.

Palabras clave: Antiemético. Temblor. Distonía.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.