Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):921

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/2213 - ¿DÓNDE ESTOY? ¿QUIÉNES SON USTEDES?

F. Aceituno Villalba[a], A. Sánchez Martínez[b], C. Bolarín Angosto[c], A. Balsalobre Matencio[d], I. Escudero Muñoz[e] y C. Pérez Llanes[f]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud San Pedro. Murcia. [b]Médico de Familia. Centro de Salud San Javier. Murcia. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Torre Pacheco-Este. Murcia. [d]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torre Pacheco-Este. Murcia. [e]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torre Pacheco-Este. Murcia. [f]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Javier. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón, 43 años. Esquizofrenia con crisis de pánico. Tratamiento habitual: olanzapina y propanolol. Tras una discusión grave, sale de casa, se desorienta y extravía. Camina durante 3 días bajo el sol, sin comer y bebiendo agua estancada que encuentra. Es encontrado por la Guardia Civil. En urgencias, refiere dolor cutáneo por quemaduras solares, astenia intensa y dolores musculares generalizados.

Exploración y pruebas complementarias: REG. Consciente, orientado. Eritema cutáneo generalizado, más en cabeza y tronco, con ampollas rotas y quemaduras solares en orejas. Quemaduras solares grado I en 90% superficie corporal. ACP y abdomen normal. Analítica: leucocitos 26.310 (neutrófilos 80,4%), hemoglobina 16, hematocrito 47,3%, urea 178, creatinina 3,8, sodio 141, potasio 4,7, GOT 97, GPT 54, LDH 547, CKNAK 5.589, PCR 18,97, CKMB 29,15, troponina I 0,06. Gasometría venosa: pH 7,38, pCO2 38,9, pO2 43,6, bicarbonato 22,6, lactato 2,7. Orina: proteínas 50 mg/dL, tóxicos negativos. ECG, Rx tórax y TAC cerebral: normales.

Juicio clínico: Golpe de calor. Deshidratación severa con insuficiencia renal aguda prerrenal. Rabdomiolisis. Quemaduras solares grado I.

Diagnóstico diferencial: Síndrome neuroléptico maligno. Hipertermia maligna. Hipertermia inducida por drogas.

Comentario final: El golpe de calor es una emergencia médica, cuya mortalidad se relaciona con la duración de la hipertermia. Frecuente en época estival. Se caracteriza por fracaso multiorgánico secundario a elevación extrema de temperatura corporal, debido al fracaso de termorregulación. Su diagnóstico es clínico. Las distintas manifestaciones representan el grado de intensidad y la diferente afectación multiorgánica. Es fundamental iniciar medidas físicas de enfriamiento, rehidratación sistémica y cutánea, así como el control hidroelectrolítico.

Bibliografía

1. Rodríguez Cuartero A, González Martínez F. Golpe de calor: primeras siete observaciones en

Granada. An Med Interna. 1997;14:341-4.
2. Irwin RS, Cezza FB, Rippe JM. Intensive care medicine. Irwin and Rippe&#39s.. Lippincott-Raven. Philadelphia. New York. Vol II. 1999:828-58.

Palabras clave: Golpe de calor. Deshidratación. Rabdomiolisis.

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