



21283 - TETRAPARESIA PROXIMAL Y SIMÉTRICA DE INSTAURACIÓN SUBAGUDA: A PROPÓSITO DE UN CASO CON ETIOLOGÍA INFRECUENTE Y REVERSIBLE

Conde Velasco, C.¹; Ruiz Salcedo, I.¹; Villar Espada, M.²; Rincón Valencia, A.¹; Martínez Fernández, E.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Virgen Macarena; ²Servicio de Anatomía Patológica. Hospital Virgen del Rocío.

Resumen

Objetivos: La miopatía inflamatoria es la causa más frecuente de tetraparesia subaguda miopática adquirida. Sin embargo, con niveles de CPK, anticuerpos y biopsia normales, debemos considerar otras. Presentamos el caso de un paciente con una miopatía por hipopotasemia revertida tras la reposición de potasio, destacando una etiología infrecuente.

Material y métodos: Varón de 63 años con neoplasia gástrica neuroendocrina, en tratamiento con Somatulina®, derivado a Neurología por debilidad tetraapendicular subaguda de 5 meses de evolución, iniciada en MMII, extendida a MMSS, con empeoramiento hasta precisar silla de ruedas. Asocia diarreas intensas. En la exploración física, tetraparesia simétrica predominante en MMII, amiotrofia de y gemelos, hiporreflexia y marcha autónoma imposible.

Resultados: Analítica normal, salvo K 2,6. ENG-EMG mostró disminución de potenciales motores y actividad muscular espontánea en MMII. RMN muscular normal. Biopsia mostró fibras atróficas de tipo 2 sin vacuolas, inflamación ni fibrosis; hallazgos inespecíficos, pero en posible relación con hipopotasemia. El histórico analítico revela hipopotasemia mantenida (2,2-3) de meses de evolución, en relación con diarrea y coincidiendo con la debilidad. Tras suplementos y mejoría de la diarrea por cambio de tratamiento, el paciente mejora, con deambulación autónoma y fuerza normal.

Conclusión: La miopatía por hipopotasemia es una entidad conocida pero infrecuente. De inicio en MMII y extensión a tronco y MMSS, musculatura respiratoria y gastrointestinal. Cursa con debilidad, calambres y rabdomiólisis. Reversible tras reposición de potasio, lo que subraya la importancia de su conocimiento. La biopsia es útil para descartar otras causas, aunque los hallazgos pueden ayudar a orientar la etiología, como en nuestro paciente.