



# Neurology perspectives



## 21696 - MÁS ALLÁ DEL TRATAMIENTO, UNA PRESENTACIÓN SINGULAR DEL SÍNDROME PARKINSONISMO-HIPERPIREXIA

García Sánchez, C.; Martín Galledo, I.; Guerra Huelves, A.; Nystrom Hernández, A.; Eguilior Caffarena, I.; Suárez Plaza, A.; Arias Villarán, M.; Montojo Villasanta, M.; Zamarbide Capdepón, I.; Esteban Fernández, L.; García Torres, M.; Guillán Rodríguez, M.; Herranz Bárcenas, A.; Navas Vinagre, I.; Pardo Moreno, J.

Servicio de Neurología. Fundación Jiménez Díaz.

### Resumen

**Objetivos:** El síndrome parkinsonismo-hiperpirexia (SPH) es una emergencia neurológica potencialmente mortal asociada a una desregulación dopaminérgica brusca en la enfermedad de Parkinson (EP), normalmente desencadenada por la retirada o cambios repentinos del tratamiento con levodopa, agonistas dopaminérgicos o amantadina; pero se han descrito otros precipitantes: infecciones, cirugías, deshidratación o climas muy cálidos.

**Material y métodos:** Paciente de 68 años con enfermedad de Parkinson diagnosticada 5 años antes, sin tratamiento por voluntad propia. Acude a Urgencias tras apertura de puerta por servicios de emergencias quienes refieren una temperatura ambiente llamativamente alta en el domicilio. Presenta temperatura 38,7 °C, taquicardia, hipertensión arterial, diaforesis, deshidratación mucocutánea, sialorrea, disfagia, tos, imposibilidad para la movilización activa por rigidez extrema, bradipsiquia y bradilalia, facies en máscara e hiperextensión cervical. En la analítica destaca una creatinina de 1.302 UI/l y leve leucocitosis, además presenta retención aguda de orina y estreñimiento. Se diagnosticó de SPH desencadenado por hipertermia y deshidratación. Se inició tratamiento dopaminérgico, dantroleno y terapia de soporte, con mejoría progresiva.

**Resultados:** El SPH es una complicación de la EP precipitada habitualmente por los cambios en el tratamiento dopaminérgico. La singularidad de nuestro caso radica en que el paciente no recibía tratamiento, siendo la hipertermia y deshidratación presumiblemente los responsables.

**Conclusión:** El SPH es una complicación infrecuente pero muy grave de la EP. Es importante su identificación temprana y diferenciarlo de otras entidades como la hipertermia maligna, ya que el ajuste del tratamiento antiparkinsoniano y la terapia de soporte, incluso intensiva, repercuten sobre el pronóstico vital de estos pacientes.