



# Neurology perspectives



## 20504 - DISTONÍA AGUDA INDUCIDA POR RIVASTIGMINA

Alonso Navarro, H.; Espada Rubio, S.; Martín Gómez, M.; Salgado Cámara, P.; Arroyo Solera, M.; Jiménez Jiménez, F.

Servicio de Neurología. Hospital del Sureste.

### Resumen

**Objetivos:** Presentar una paciente que desarrolló un cuadro de distonía aguda relacionada con tratamiento con el fármaco anticolinesterásico rivastigmina.

**Material y métodos:** Mujer de 81 años, con antecedentes de HTA, diagnosticada hace 10 años de temblor esencial y hace 1 año de deterioro cognitivo de perfil mnésico leve, que posteriormente sufrió ictus isquémico de cerebral media derecha secundario a oclusión carotídea tratada con trombólisis y trombectomía, que dejó como secuela hemiparesia izquierda. Tras empeoramiento cognitivo (dificultad para reconocer familiares, para la expresión oral y aumento de los fallos de memoria), inicia tratamiento con rivastigmina 4,6 mg/día.

**Resultados:** Al día siguiente, la paciente presenta lateralización forzada del cuerpo hacia el lado izquierdo, sobre todo del cuello, con contractura dolorosa marcada. Tras retirar dicho tratamiento mejora de estos en 24 horas. Unos días después, tras reintroducir el tratamiento, reapareció la desviación forzada del cuello a la izquierda. Valorada en urgencias, la postura anormal desapareció tras administración de biperideno. Tras supresión definitiva de rivastigmina no ha vuelto a presentar cuadros similares en 9 meses de seguimiento.

**Conclusión:** Nuestra paciente desarrolló 2 cuadros de distonía aguda relacionados temporalmente con tratamiento con rivastigmina. Hasta la fecha se han comunicado otros 2 casos de distonía aguda relacionada con dicho fármaco, y un síndrome de Pisa en un paciente tratado con donepezilo. Esta rara complicación debe tenerse en cuenta ante prescripción de rivastigmina, y posiblemente con otros anticolinesterásicos.