



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 411/77 - DETECCIÓN DE SÍNDROME SEROTONINÉRGICO EN ANCIANA POLIMEDICADA CON FIBROMIALGIA

R. Ortiz Climent

Farmacia Familiar y Comunitaria. Farmacia Dr. Francisco Ortiz Alemany. Alicante.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer anciana polimedizada consumía 3 benzodiazepinas, 2 antidepresivos (escitalopram 20 mg/día y venlafaxina 150 mg/día) y tramadol (liberación prolongada 600 mg/día partiendo los comprimidos). También consumía ibandronato y suplementos de Ca/VitD para la osteoporosis y sales de hierro por anemia; entre otras. Era una paciente autónoma. Se quejaba de dolor por artrosis (recibía infiltraciones) y por fibromialgia. Se identificaron una falta de control del dolor, ansiedad, disartria, temblores, boca seca, visión borrosa y estreñimiento.

**Exploración y pruebas complementarias:** Se realizó un SFT por parte del farmacéutico. Se realizó el test de Haynes-Sackett, revisión de la medicación buscando de problemas relacionados con la medicación y carga sedante y anticolinérgica ABC, la carga benzodiazepínica. Se realizaron distintas entrevistas con su médico de primaria y especialista (unidad de fibromialgia) para intercambiar opiniones. Se concertó una entrevista con la paciente, médico de primaria y farmacéutico para acordar una intervención.

**Orientación diagnóstica:** Síndrome serotoninérgico (SS): Rígidez de brazos en “rueda dentada” con temblores, sedación, visión borrosa y ansiedad.

**Diagnóstico diferencial:** El diagnóstico es clínico y se hace con base en los antecedentes de ingesta de medicamentos y el cuadro clínico, con entidades que se presenten con disfunción autonómica, fiebre y manifestaciones neuromusculares, como infecciones del SNC, sepsis, enfermedades metabólicas, delirium tremens, síndromes de abstinencia, pero sobre todo con otras entidades mediadas por medicamentos como el síndrome anticolinérgico, síndrome neuroléptico maligno.

**Comentario final:** Tras la retirada el ibandronato, el hierro y (paulatinamente) del escitalopram se observó una reducción de la ansiedad, embotamiento, dolor, temblores y estreñimiento (reducción del uso de laxantes). Se acordó la disminución en la medida de lo posible el uso de ansiolíticos y tramadol explicando a la paciente de los riesgos que conllevan (adicción, sedación) y se promovió el uso correcto (no partir comprimidos). Se concertó una densitometría para evaluar la necesidad del ibandronato.

### Bibliografía

Instituto de Biomedicina de Sevilla. Anticholinergic Burden Calculator [Acceso en octubre 2018] Disponible en: <http://www.anticholinergicscales.es/calculate>

Broekema W. Calculation of benzodiazepine switch. Psychiatrienet.nl. [Acceso Noviembre 2018] Disponible en: <http://wiki.psychiatrienet.nl/index.php/Special:RunQuery/CalcBenzo>

Muñoz Cortés H, Vargas Rueda A. Síndrome serotoninérgico. MedUNAB. 2019]:7(20):144-50.

**Palabras clave:** Síndrome serotoninérgico. Fibromialgia. Polimedición.