



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/1171 - Peor el remedio que la enfermedad, a propósito de un caso de extrapiramidalismo por fármacos

R. García Reyes^a y L. García Reyes^b

^aMédico de Familia. Hospital Virgen del Camino. Sanlúcar de Barrameda. Cádiz. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Federico Rubio. El Puerto de Santa María. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 66 años. Fumador de 10 cigarrillos al día, dislipémico en tratamiento con buen control. No alergias medicamentosas conocidas. Acude a su médico de familia por cuadro de tos con expectoración mucopurulenta, dolor torácico derecho de características pleuríticas y fiebre de hasta 39 °C desde hace 24 horas.

Exploración y pruebas complementarias: Regular estado general, sudoroso y nervioso. Consciente, orientado en las tres esferas y colaborador. Eupneico en reposo. Bien hidratado y prefundido. Afebril. AC taquicárdico, a 110 lpm. AP murmullo vesicular conservado sin ruidos sobreañadidos. Exploración neurológica sin focalidad. No lesiones dérmicas. No signos meníngeos. Tortícolis hacia la derecha con trismos, espasmo facial, opistótonos y lengua protruyente. ECG: taquicardia sinusal a 100 lpm.

Juicio clínico: Reacción extrapiramidal con espasmo muscular de cara, cuello y lengua, secundaria a fármacos (domperidona y clebopride).

Diagnóstico diferencial: Encefalitis, rabia, tetania, hemorragia subaracnoidea, enfermedades sistémicas y hereditarias: (enfermedad de Wilson, enfermedad de Huntington) endocrinopatías (hiperglucemias severas, hipoparatiroidismo, hiperparatiroidismo), enfermedades autoinmunes (lupus eritematoso, corea de Sydenham), lesiones inflamatorias y lesiones ocupantes de espacio en el SNC.

Comentario final: La domperidona, antidopaminérgico puro y la cinetaprida, bloqueante de los receptores serotoninérgicos, con reducida acción sobre receptores dopaminérgicos, son fármacos ampliamente utilizados como tratamiento antiemético, tanto en niños como adultos. Entre los efectos secundarios de ambos, está presente trastornos extrapiramidales transitorios, caracterizado como espasmos de los músculos de la cara, cuello o lengua, junto a agitación motora y temblores. Existen pocas revisiones específicas sobre el tema, existiendo una fluctuación en su prevalencia, del 2-90%, pese a su presentación clínica y a sus implicaciones médico-legales. Desde atención primaria, debemos de hacer un uso racional del medicamento, teniendo presente sus indicaciones y contraindicaciones y realizando un ajuste según peso y edad. En el uso de fármacos, la balanza riesgo-beneficio siempre la tenemos que tener presente. “Primun non nocere”.

BIBLIOGRAFÍA

1. Marsden DC, Quinn NP. The dystonias. Br Med J. 1990;300:139-44.

2. Bradley L, Schlaggar ML, Mink J. Trastornos del movimiento en la infancia. *Pediatr Rev Esp.* 2000;24(7):243-54.
3. Munera Escolano RE, Fernández S. Distonías Agudas. Hospital General de Alicante.
4. Pascual-Pascual SI. Estudio y tratamiento de las distonías en la infancia. *Rev Neurol.* 2006; 3(Supl. 1):S161-8.
5. Grupo de Consenso. Documento de Consenso en Atención Farmacéutica. Ministerio de Sanidad y Consumo. *Ars Pharm.* 2001;42:223-43.