Semergen. 2015;41 (Espec Congr):2230

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/2654 - REACCIONES ATRASADAS

S. Charro Alonso[a], L.M. Rivera García[b] y R. Díaz Fernández[c]

[a]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Coto. Gijón. [b]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Llano. Gijón. [c]Médico de Familia Residente de 2º año. Centro de Salud Natahoyo. Gijón.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 82 años que consulta por sudoración profusa, insomnio y “despistes” frecuentes, en forma de olvidos y desorientaciones, que se han intensificado en los 3 últimos días, imposibilitando su ritmo de vida habitual. Entre sus antecedentes personales destaca alergia confirmada a glucopéptidos, pirazolonas, tramadol, etanol y marisco, y RAM no confirmadas a celecoxib, salbutamol y vancomicina. Además padece de HTA, hipercolesterolemia, hipotiroidismo, pirosis gástrica, y ha sido intervenida quirúrgicamente de artrodesis lumbar, y prótesis de cadera y rodilla bilaterales, motivo por el que está a seguimiento por la Unidad del Dolor. Medicación desde hace 10 meses: omeprazol 20 mg 1/24h, levotiroxina 150 mg 1/24h, paroxetina 20 mg 1/24h, enalapril-hidroclorotiazida 20-12,5 mg 1/24h, buprenorfina parche transdérmico 35 mg 1/72h.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente, orientada y colaboradora. Buen estado general. Sudoración profusa. Normocoloración cutáneo-mucosa. Bien nutrida e hidratada. Eupneica. Afebril con Tº 36,3 ºC. TA 159/70 mmHg. FC 70 lpm. Cabeza y cuello: no adenopatías cervicales. No soplos carotídeos. No aumento de la PVY. Auscultación cardiaca: ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos ni extratonos. Auscultación pulmonar: murmullo vesicular conservados sin ruidos sobreañadidos. Piel íntegra sin dermopatías. Bioquímica: creatinina suero 2,05 mg/dL (0,55-1,30), urea 92 mg/dL (10-50), resto normal. Hemograma normal. Elemental orina normal, sedimento orina: moderada cristaluria de uratos monomorfos. Bioquímica orina: creatinina 294,5 mg/dL, Fracción excreción sodio 0,051%, sodio 10 mEq/L, potasio 73 mEq/L.

Juicio clínico: Insuficiencia renal aguda prerrenal (sudoración). Efecto adverso fármaco, RAM (buprenorfina).

Diagnóstico diferencial: Síndrome general, infección tracto urinario, demencia, deterioro cognitivo, senilidad.

Comentario final: Se trata, por tanto, de una paciente que se presenta en nuestra consulta de Atención Primaria con clínica compatible con una reacción medicamentosa que cursa con gran sudoración y que le está ocasionando una insuficiencia renal aguda prerrenal de manera secundaria a la sudoración. Sin embargo, podemos comprobar que su medicación no ha sufrido cambios en los últimos tiempos y que el último fármaco introducido fue la buprenorfina, hace unos 10 meses. La paciente también atribuye sus síntomas al parche transdérmico y asegura que en el pasado cuando

sufrió la reacción alérgica a tramadol, es decir, a otro opiáceo, fue de similares características (larvada en el tiempo, sin dermopatía y con sudoración profusa). En consecuencia, se suspende el fármaco y hacemos ajuste de tratamiento analgésico. En sucesivas consultas, la paciente confirma mejoría tras el cambio y recuperación de su estado habitual y ritmo sueño-vigilia.

BIBLIOGRAFÍA

1. Adkinson NF Jr., Bochner BS, Burks AW, et al. Middleton&#39s Allergy, Principles and Practice. 8ª ed. Elsevier Health Sciences, 2013.

2. Pelta Fernández R, Gandolfo Cano M. Guía de alergia para residentes y Atención Primaria. Díaz de Santos, 2001.

3. Longo DL, Kasper DL, Jameson JL, Fauci AS, Hauser SL, Loscalzo J. Harrison. Principios de Medicina Interna. 18ª ed. New York: McGraw Hill, 2012.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.