Semergen. 2015;41 (Espec Congr):1179

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/1795 - Hiperpotasemia en la policitemia vera

D.A. Gil Loayza[a], H. Bergaz Díez[b], M. Hernández Carrasco[c], M.J. Rubio González[d], R. Ruíz Merino[e], I.K. Campuzano Juárez[f], D. Correa González[g] y M.M. García Alonso[h]

[a]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Arturo Eyríes. Zona Oeste. Valladolid. [b]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Delicias II. Área Oeste. Valladolid. [c]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Arturo Eyríes. Zona Oeste. Valladolid. [d]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Huerta del Rey. Zona Oeste. Valladolid. [e]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Huerta del Rey. Zona Oeste. Valladolid. [f]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Plaza del Ejército. Zona Oeste. Valladolid. [g]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Plaza del Ejército. Zona Oeste. Valladolid. [h]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Casa del Barco. Área Oeste. Valladolid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 90 años sin alergias conocidas. Antecedentes personales: HTA, diabetes, hipertransaminasemia y mastectomía derecha por neoplasia de mama. Acude a su Médico de Atención Primaria para repetir analítica por cifras elevadas de potasio en analítica de hace 1 mes, confirmándose hiperpotasemia, por lo cual es enviada al servicio de Urgencias donde se realiza nueva analítica verificando cifras de potasio elevada y se objetiva también valores elevados de leucocitos, hematíes y plaquetas.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física Tª: 36, TA: 141/59, FC: 82, FR: 14, SatO2: 94%. Resto totalmente anodinio, salvo leves edemas en extremidades inferiores. Hemograma: leucocitos 12.300, hematíes 5.280.000, hemoglobina 16, hematocrito 50,3%, plaquetas 825.000. Coagulación normal. Na 138, K 6,2, glucosa 220, creatinina 1,36. Iones en orina normales. EKG: ritmo sinusal a 80 lpm con bloqueo completo de rama derecha.

Juicio clínico: Hiperpotasemia falsa en el contexto de policitemia vera.

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

Diagnóstico diferencial: Descompensación diabética, insuficiencia renal, otros síndromes proliferativos crónicos.

Comentario final: La policitemia vera es un síndrome mieloproliferativo crónico en el cual ocurre un incremento de las células sanguíneas. Es de inicio insidioso y progresión lenta. Entre los hallazgos de laboratorio aparte del incremento de las células sanguíneas en el hemograma, puede dar una hiperpotasemia falsa por el mayor número de plaquetas cualitativamente defectuosas. Lo cual puede confundir y retrasar el diagnóstico si no se tiene en cuenta este dato. De todas formas como en cualquier hiperpotasemia hay que vigilar las alteraciones electrocardiográficas para evitar complicaciones graves. El tratamiento se realiza igual que en cualquier hiperpotasemia, pero el tratamiento de mantenimiento va dirigido a controlar la policitemia vera.

BIBLIOGRAFÍA

1. Uptodate. Ayalew Tefferi, MD [Clinical manifestations and diagnosis of polycythemia vera]. Ago 2015. Disponible en: http://www.uptodate.com/

2. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Compendio de Medicina de Urgencias: guía terapéutica. 3ª ed. Madrid: Elsevier; 2014.

3. Fisterra.com, Atención Primaria en la Red [sede Web]. Valladolid: Fisterra.com; 1990- [actualizada el 3 de enero de 2006; acceso 12 de enero de 2006]. Disponible en:http://www.fisterra.com

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