



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

212/213 - Parkinsonismo medicamentoso. A propósito de un caso

E. Gómez Gómez-Mascaraque^a, M. López Martín^b, J. Cremades Rodríguez^b, N. Arroyo Pardo^c, P. Montalvá García^d y Á.M. López Llerena^e

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^bMédico de Familia. Centro de Salud Justicia. Madrid. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Galapagar. Madrid. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Valdezara Sur. Madrid. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Local Hoyo de Manzanares. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 72 años diagnosticado de hipertrofia benigna de próstata, reflujo gastroesofágico y fibrilación auricular en tratamiento con dutasterida-tamsulosina 0,5 mg-0,4 mg/día, omeprazol 20 mg/día, amiodarona 200 mg/día y anticoagulado con acenocumarol. Desde hacía varios meses presentaba discreto temblor y sensación de inestabilidad. Tras estudio y con la sospecha de toxicidad medicamentosa, al paciente se le retiró el tratamiento con amiodarona con mejoría muy significativa de los síntomas.

Exploración y pruebas complementarias: La exploración física mostraba rigidez en extremidades superiores, limitación para la supraversión ocular y signo de Hoffmann positivo bilateral. En el nivel especializado se realizó RM que puso de manifiesto una atrofia córtico-subcortical con tamaño ventricular en relación con el grado de atrofia. Un eco-doppler de troncos supraaórticos mostró ateromatosis carotídea bilateral sin afectación hemodinámica.

Juicio clínico: Síndrome rígido-acinético de etiología vascular agravado por amiodarona.

Diagnóstico diferencial: La enfermedad de Parkinson es un proceso neurodegenerativo que cursa con temblor, bradicinesia y rigidez. Debe ser diferenciada de otros síndromes rígido-acinéticos cuyas causas más frecuentes son las vasculares y las de origen medicamentoso. El parkinsonismo de origen vascular se manifiesta con síntomas similares a la enfermedad de Parkinson, pudiendo expresar también signos neurológicos focales. El parkinsonismo inducido por fármacos puede estar producido por múltiples medicamentos y es potencialmente reversible. Los fármacos más frecuentemente implicados son los bloqueadores de los receptores de la dopamina como los neurolépticos. Aunque la amiodarona está considerada de bajo riesgo para la producción de parkinsonismo, en nuestro paciente era un medicamento a considerar. Otras causas de parkinsonismo secundario incluyen los tumores, hidrocefalia, infecciones, alteraciones metabólicas etc.

Comentario final: Los efectos secundarios de los fármacos son muy variados y se deben considerar en el diagnóstico diferencial de multitud de cuadros clínicos. La retirada a tiempo del medicamento implicado puede suponer la resolución de la sintomatología. Los pacientes en tratamiento con amiodarona deben ser seguidos estrechamente para detectar la aparición de toxicidad medicamentosa (tiroidea, pulmonar, hepática, cardiaca, neurológica, etc.).

Palabras clave: Amiodarona. Parkinsonismo. Temblor.