



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/3054 - Caso de tetania (espasmofilia) en varón JOVEN

C. González Mallada<sup>a</sup>, R. Barthe del Castillo<sup>b</sup> y J. Fonseca Ortega<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Centro de Salud de Moreda. Aller. <sup>b</sup>Médico de Familia. Área Sanitaria VII-Mieres. Asturias. <sup>c</sup>FEA Médico de Urgencia Hospitalaria. Hospital Vital Álvarez Buylla. Mieres.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente, varón 15 años sin antecedentes de interés, acude a Urgencias por cuadro de vómito y diarrea de horas de evolución, valorado por su médico de Atención Primaria con diagnóstico de probable gastroenteritis aguda y a tratamiento analgésico, antiemético y con dieta astringente. Acude con calambres y parestesias a nivel de ambos miembros con dificultad para la marcha. Calambres y sensación de hormigueo en región peribucal desde hace 1 hora. Muy afectado por el cuadro y sollozando. Afebril. Niega ingesta de tóxicos o trasgresión dietética. No heridas. No otra clínica acompañante.

**Exploración y pruebas complementarias:** T<sup>a</sup> 36,7 °C. TA: 136/76 mmHg. FC: 131 lpm. FR: 37 rpm. Signo de Chvostek positivo bilateral. Espasmo carpopedal izquierdo espontáneo. Exploración neurológica destacando marcha inestable por calambres e hiperreflexia grave en reflejos rotuliano, aquileo, bicipital y mentoniano. Rx tórax: normal. EKG: normal. Bioquímica, hemograma y coagulación normal. Gasometría venosa con pH 7,552, pCO<sub>2</sub> 20,60 y bicarbonato 18,10.

**Juicio clínico:** Tetania secundaria a episodio de ansiedad.

**Diagnóstico diferencial:** Hipocalcemia aguda. Gastroenteritis aguda. Uremia. Alteración psiquiátrica.

**Comentario final:** Hallazgos de signos de tetania y alcalosis respiratoria secundaria a hiperventilación. Descartado cuadro de hipocalcemia aguda, se plantea diagnóstico diferencial con tetania, cuadro que cursa con los signos de tetania que presenta el paciente con calcemia y magnesemia normales y alcalosis respiratoria secundaria a hiperventilación. Se hace respirar al paciente en compartimento “cerrado” (máscara de reservorio sin conectar a toma de oxígeno) revirtiéndose en cuadro a los 40-45 minutos. Desaparecen los signos de tetania volviendo el paciente a la normalidad con marcha estable. Muy común en personas con personalidad nerviosa e histriónica que requiere de exploración física minuciosa y pruebas complementarias para descartar otras entidades mortalmente graves que cursan con tetania como la hipocalcemia aguda. Al producirse alcalosis respiratoria esta lleva a que el calcio iónico se adhiera a las proteínas produciendo síntomas de tetania. El cuadro revierte aumentando el anhídrido carbónico del paciente produciendo una disminución del pH que hace que el calcio se “despegue” de las proteínas y los síntomas cesen.

### Bibliografía

1. Argente H, Alvarez, M. Semiología médica. Buenos Aires: Médica Panamericana, 2005:976-7.

**Palabras clave:** Tetania. Hiperventilación. Espasmo.