Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):140

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/1370 - Fiebre y dolor muscular

Ó. Linares Cerro[a], I. Villar Balboa[b], J.J. Rodríguez Cristóbal[b], S. Benedetti[c], B. Díaz San José[c], G. Berná Redondo[a], F. Aulet Garau [a], D. Giménez Pastor[c], N. Demidenoka[c] y A. Aguilar Margalejo[d]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; [d]Médico de Familia. L'Hospitalet de Llobregat. [b]Médico de Familia; [c] Médico Residente Medicina Familiar y Comunitaria. ABS Florida Sud. L'Hospitalet de Llobregat.

Resumen

Descripción del caso: Varón 18 años sin antecedentes patológicos de interés. No hábitos tóxicos. No alergias medicamentosas conocidas. No tratamiento farmacológico. Consulta por cuadro de mal estado general, sensación distérmica y dolor bicipital bilateral de 24h de evolución. Refería antecedente de gran sobreesfuerzo muscular 48h antes.

Exploración y pruebas complementarias: FC 136 lpm. Tª 39,3 ºC, SatO2 97%. Estado general conservado, tonos taquicárdicos, marcado endurecimiento de ambos brazos con calor y rubor local, con limitación a la flexión estos. Tira de orina muestra microhematuria. Analítica en la que destaca únicamente creatina-quinasa > 900 uKat/L con leve hemoglobinuria y proteinuria asociada.

Juicio clínico: Cuadro clínico, exploración y pruebas complementarias sugestivas de rabdomiolísis asociada al sobreesfuerzo, derivándose a urgencias donde se inicia tratamiento endovenoso, con normalización de valores analíticos a las 12 horas.

Diagnóstico diferencial: Rabdomiolisis, celulitis, artritis, sd. compartimental, viriasis.

Comentario final: Es común a nivel ambulatorio como en urgencias, la consulta por caídas, donde además de filiar la causa de la caída, siempre hay que pensar en una rabdomiolisis asociada a la prolongada inmovilización posterior. Pero existen múltiples causas que deben tenerse en cuenta. Rabdomiolísis: rotura del musculo estriado con liberación de contenido celular a la circulación, destacando la mioglobina que puede dañar el riñón al ser filtrada. Los síntomas principales son la coluria, oliguria, debilidad generalizada, mialgias, rigidez muscular y fiebre. La etiología es múltiple, destacando las lesiones por compresión o traumatismos, convulsiones, esfuerzo intenso, fármacos, drogas, enfermedades musculares genéticas, temperaturas corporales extremas, isquemia del tejido muscular, inmovilización prolongada y deshidratación grave. Debe solicitarse analítica general con niveles de CK, calcio, potasio y análisis de orina. El pilar del tratamiento es la fluidoterapia ev.

Palabras clave: Rabdomiolisis. Creatina-quinasa. Fiebre.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.