



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/2473 - EL IÓN OLVIDADO

Z. Mateo Segura<sup>a</sup>, N. Ramírez Domínguez<sup>a</sup>, M. Jiménez Casado<sup>b</sup>, A. Moreno Juste<sup>b</sup>, Y. Sánchez Prieto<sup>c</sup> y L. Rejas Morras<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdefierro. Zaragoza. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Delicias Sur. Zaragoza. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Delicias Sur. Zaragoza. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Delicias Norte. Zaragoza.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 62 años que a consulta por: “falta de aire” y temblor de reposo con rigidez de 4 extremidades tras discusión familiar. Episodios previos similares atendidos en hospital con diagnóstico de ansiedad. Antecedentes de AR, síndrome de malabsorción (cirugía bariátrica).

**Exploración y pruebas complementarias:** Constantes vitales normales en la exploración destaca: extremidades inferiores: edemas bilaterales y signos de rascados. Extremidades superiores: espasmo carpopedal bilateral, muy doloroso. Analítica: calcio 3 mg/dL: Ca iónico 0,54 mmol/L, pH 7,35, HCO<sub>3</sub> 20,6 mmol/L, resto normal. ECG: ritmo sinusal a 78 lpm, QT 0,5 s.

**Juicio clínico:** Tras recibir resultado se deriva a urgencias se inicia tratamiento de reposición iónica y se traslada a UCI. Se continua con la administra calcio y magnesio intravenoso y se inicia nutrición parenteral. Tras conseguir un calcio de 8,03, es dada de alta con diagnóstico de: hipocalcemia grave por síndrome de malabsorción secundaria a cirugía bariátrica, como tratamiento: carbonato cálcico y colecalciferol, ácido fólico y suplementos proteicos y vitamínicos.

**Diagnóstico diferencial:** Crisis de ansiedad. Distorción. Trastorno metabólico. Tóxicos. Alteraciones metabolismo calcio: tetania por hipocalcemia.

**Comentario final:** La hipocalcemia: calcio total inferior a 8,5 mg/dl y de calcio iónico inferiores a 1 mL/L. Causas de hipocalcemia pueden ser hipoparatiroidismo, síndrome de malabsorción, pancreatitis, alcalosis metabólica, enfermedad renal crónica, sepsis, rabdomiolisis o uso de determinados anticonvulsivantes. La hipocalcemia es entidad clínica potencialmente grave. Sus síntomas precoces por hiperexcitabilidad muscular que a nivel nervioso como ansiedad, parestesias... A nivel cardiovascular producen; hipotensión arterial, arritmias y alargamiento del QT. En situaciones agudas signo de Chvostek que se puede detectar percutiendo el nervio facial y signo de Troussseau. Tratamiento: la reposición iónica. No debemos olvidar solicitar el calcio, como ión que puede ocasionar cuadros potencialmente graves tanto por defecto o por exceso.

### Bibliografía

- Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias. Guía diagnóstica de protocolos de actuación, 5<sup>a</sup> ed. Barcelona: Elsevier España; 2015.
- Arámburu C. Metabolismo del calcio y sus alteraciones: Hipocalcemia e Hipercalcemia. Compartir. 2017.

3. Martín AG, Garach AM, Torres MM. Alteraciones del metabolismo fosfocalcico. Hipocalcemia. Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado. 2016;12(16):887-92.

**Palabras clave:** Ion. Calcio. Hipocalcemia.