Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):3939

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/1821 - DISTONÍA FARMACOLÓGICA. ¿EXISTEN MEDICAMENTOS INOCUOS?

M. Cabello Pérez[a], M. Sánchez López[b], J. Gómez Rubio[c], M. Bernal Alba[a], M. de la Cruz Román[d] y G. Cubero García[e]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud Nuestra Señora de la Oliva. Alcalá de Guadaira. Sevilla. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Doña Mercedes. Dos Hermanas. Sevilla. [c]Médico Internista. Hospital Universitario Virgen de Valme. Sevilla. [d]Médico de Familia. Centro de Salud Don Paulino García Donas. Alcalá de Guadaira. Sevilla. [e]Médico de Familia. Centro de Salud Príncipe de Asturias. Utrera Norte. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 26 años sin antecedentes personales de interés, que acude a consulta de atención primaria por presentar movimientos cervicales bruscos transitorios de unas horas de evolución, generando a la paciente nerviosismo y angustia. Indagando en la historia existía el antecedente de toma de cleboprida/simeticona desde el día previo por dispepsia y distensión abdominal.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración presentaba llanto desconsolado, angustia, y una distonía cervical marcada con opitóstonos. Derivaron a urgencias hospitalarias para completar estudio. Se realizó analítica completa, radiografía de tórax y columna cervical, y TAC de cráneo que fueron normales. Se administró tratamiento anticolinérgico (biperidino 2 g iv) con desaparición de la clínica, estableciéndose una relación de causalidad.

Juicio clínico: Distonía cervical farmacológica (cleboprida).

Diagnóstico diferencial: Las posturas anómalas intermitentes, con posibilidad de ser parcialmente corregidas a voluntad o por sugestión en un paciente angustiado, nos obliga a considerar el cuadro como psicofuncional o histérico. A su vez, hay que plantearse diagnóstico diferencial como automatismos motores o estereotipias en un enfermo psicótico o crisis cervical motora.

Comentario final: La cleboprida tiene actividad dopaminérgica con una gran selectividad de estos receptores en el área posterior del sistema mesolímbico cerebral y tracto gastrointestinal. Debido al efecto dopaminérgico central, puede producir reacciones extrapiramidales como distonía, hipertonía, tics, temblores, síntomas de Parkinson y discinesias tardías. Se trata de un fármaco ampliamente utilizado en España para el control sintomático de la dispepsia inespecífica, por lo que su utilización en atención primaria debe acompañarse de indicaciones precisas, definidas y teniendo en cuenta la edad y peso del paciente, y dado que es imposible de antemano establecer la existencia de un factor idiosincrásico en los pacientes, su utilización debería restringirse, empleándose sólo cuando sea estrictamente necesario.

Bibliografía

1. Bosco D, Plastino M, Marcello MG, Mungari P, Fava A. Acute hemifacial dystonia possibly induced by clebopride. Clin Neuropharmacol. 2009;32(2):107-8.
2. Tudela P, Argallo L, Ibáñez R, Vaamonde J. Reacción distónica aguda a neurolépticos atípicos y otros fármacos no neurolépticos. Farm Hosp. 2000;24:111-3.
3. Álvarez Frejo M, Tabernero García J, Martín Martín S, Serrano Serrano ME. Síndrome cervical por cleboprida. Aten Primaria. 1999;23:50-1.

Palabras clave: Distonía. Efectos farmacológicos. Agentes dopaminérgicos.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.