



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/2597 - DOCTOR, VEO BORROSO

L. Cazalla Romero^a, M. Navarro Hidalgo^b y C. Molina Ruiz^c

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Posadas. Córdoba. ^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Posadas. Córdoba. ^cMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San José. Jaén.

Resumen

Descripción del caso: Hombre de 50 años, alérgico estacional, acude a urgencias del centro de salud porque mientras dormía se ha despertado con palpitaciones y además ha notado visión borrosa que no ha cedido. Refiere episodios previos de palpitaciones en días previos. Está en tratamiento con loratadina 10 mg cada 24 horas, la toma desde hace 4 años en primavera. Sin hábitos tóxicos.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente y orientado, normohidratado y perfundido, eupneico en reposo. Constantes normales. No signos meníngeos. Auscultación cardiorrespiratoria, abdomen y miembros inferiores sin alteraciones patológicas. Exploración neurológica: pupilas isocóricas normorreactivas, sin anisocoria, músculos oculomotores, reflejo oculomotor y nistagmus normales, pares craneales, marcha y prueba de Romberg normales. Tono, fuerza y sensibilidad conservados. Reflejos osteotendinosos normales, Babinsky flexor. Visión borrosa sin diplopía. Leve temblor de actitud. No rigidez. Electrocardiograma: taquicardia sinusal a 110 latidos por minuto.

Orientación diagnóstica: Parkinsonismo secundario a loratadina.

Diagnóstico diferencial: Meningitis, intoxicación por monóxido de carbono, consumo de drogas, parálisis supranuclear progresiva, demencia tipo Parkinson o por cuerpos de Lewy.

Comentario final: La loratadina es un antihistamínico H1 de segunda generación, con baja acción sedante, vida media larga y acción rápida, usado de forma sintomática en alérgicos. Sus efectos adversos descritos (FDA, 2000), más frecuentes, son la sequedad de mucosas, diarrea, somnolencia, toxicidad hepática o taquicardia. Puede causar de forma excepcional (2%), Parkinsonismo, con visión borrosa, diplopía, temblor... A pesar de ser un fármaco poco sedante con baja acción sobre el sistema nervioso central, ante toda sintomatología es importante investigar la toma de fármacos o tóxicos. Suspendí su toma y derivé a su médico de atención primaria para seguimiento y analítica completa que incluya hormonas tiroideas, vitamina B12, ferritina, serología Treponema pallidum y anticuerpos anticardiolipina.

Bibliografía

1. Vademecum, guía farmacológica. Edición 2018. Madrid.

Palabras clave: Loratadina. Parkinsonismo. Taquicardia.