



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/475 - CUIDADO CON LO QUE PINCHAS

A. Altadill Bermejo^a, J. Villar Ramos^b, V. Pérez Villacorta^c y A. Morán Caballero^d

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Saja. Cabezón de la Sal. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dávila. Santander. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Sierrallana. Santander. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alisal. Santander.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 33 años en seguimiento por Psiquiatría por trastorno obsesivo-compulsivo y trastorno del pánico en tratamiento con duloxetine. Acude al centro de salud por presentar sensación de edema de lengua y desviación mandibular de horas de evolución. Según refiere el paciente esa misma mañana le había inyectado Haloperidol im por un episodio de ansiedad tras lo cual al mejorar la ansiedad comienza con la sintomatología antes mencionada.

Exploración y pruebas complementarias: BEG. CyOx3. Abordable, colaborador. Ansioso y nervioso. NHNPNC. T36. TA 150/94. FC 68. ORL: no edema de úvula. No edema de lengua. Dificultad para apertura de cavidad bucal, trismus. Espasmos a nivel de maseteros. Se administra biperideno tras lo cual mejoría sintomática.

Orientación diagnóstica: Distonía aguda secundaria a neuroléptico.

Diagnóstico diferencial: Tétanos. Crisis epiléptica parcial. Conversión.

Comentario final: Las distonías son un tipo de reacción extrapiramidal que consiste en contracciones involuntarias de músculos, sobre todo de la cara, cuello, tronco o proximales de las extremidades. Las distonías agudas iatrogénicas pueden aparecer de forma súbita y precoz durante el tratamiento con ciertos fármacos, principalmente neurolépticos y derivados. Una de las más características es la distonía oromandibulolingual, que suele iniciarse con parestesias de la lengua y posteriormente hipertonía de los músculos maseteros, con movimientos mandibulares asociados. El tratamiento consiste en tranquilizar al paciente y la administración de fármacos anticolinérgicos como el biperideno, que tiene una respuesta excelente y muy rápida. Otros fármacos que pueden ser útiles son las benzodiacepinas o antihistamínicos.

Bibliografía

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias: Guía Diagnóstica y Protocolos de Actuación, 5ª ed. Barcelona: Elsevier; 2014; p. 418-21.

Palabras clave: Distonía. Neurolépticos. Trismus.