Semergen. 2018;44(Espec Congr 17): 2872

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

347/4389 - TENDINITIS/ROTURA DEL TENDÓN DE AQUILES ASOCIADA AL USO DE QUINOLONAS

A. Muñoz Tornero[a], R. García Romero[b], A. García Ordoñez[c] y A. Escobar Delgado[a]

[a]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud V Centenario. San Sebastián de Los Reyes. Madrid. [b]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Murcia-San Andrés. Murcia.[c]Médico de Familia. Centro de Salud V Centenario. San Sebastián de los Reyes. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 60 años que acude a la consulta presentando dolor en tendón de Aquiles en ambos miembros. Como antecedentes personales destaca HTA, Insuficiencia renal crónica (GN mesangial IgA), trasplantado renal en 1989. En tratamiento crónico con ciclosporina, prednisona, irbesartan, atorvastatina, alopurinol y ácido micofenólico. La semana previa consultó por tos, expectoración y fiebre en el Servicio de Urgencias, por lo que se le pautó levofloxacino 500 mg cada 12 horas durante 7 días. Cinco días tras el inicio del tratamiento acude al Centro de Salud con dolor y eritema en ambos tendones aquíleos, pautándole analgesia, reposo y, además, se suspendió el antibiótico por la incorrecta dosis utilizada de levofloxacino debido tanto a la patología renal de nuestro paciente como al efecto sumatorio en pacientes en tratamiento con corticoides. Dada la persistencia de la clínica a los 5 días se realiza ecografía en consulta.

Exploración y pruebas complementarias: Edema, eritema e inflamación, dolor (agudo) en el tendón al andar o a la palpación, Dificultad para apoyarse sobre los dedos de los pies, limitación funcional. Ecografía en AP zona lineal hipoecogénica de 3,8 × 1,2 cm en tendón aquíleo derecho y de menor dimensión en aquíleo izquierdo. Compatible con rotura parcial.

Orientación diagnóstica: Tendinitis/rotura del tendón de Aquiles asociada al uso de quinolonas.

Diagnóstico diferencial: Dolor muscular atraumático, tendinopatía.

Comentario final: Destacar la importancia de la historia clínica y exploración del paciente en la consulta. El uso de la ecografía en Atención Primaria es rápida, precisa, coste-efectiva y evita sobrecargar el Servicio Sanitario. El uso de quinolonas en pacientes con patología renal o tratamiento corticoideo conlleva un riesgo de rotura del tendón de Aquiles. Resaltar la trascendencia de las interacciones farmacológicas y eliminar medicamentos potencialmente inapropiados.

Bibliografía

1. Tam PK, Ho CT. Fluoroquinolone-induced Achilles tendinitis. Hong Kong Med J. 2014;20(6):545-7.
2. Lewis T, Cook J. Fluoroquinolones and tendinopathy: a guide for athletes and sports clinicians and a systematic review of the literature. J Athl Train. 2014;49(3):422-7.

Palabras clave: Quinolonas. Aquiles. Tendinitis.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.