Semergen. 2018;44(Espec Congr 17): 861

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

347/680 - SÍNDROME CONFUSIONAL AGUDO EN PACIENTE CON MIELOMA MÚLTIPLE

S. Benabdellah Abouhammadi[a], F. Niño Rodríguez[a], M. Moral García[b] y O. Garmendia Monasterio[c]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud Valle San Lorenzo. Tenerife. [b]Enfermera. Centro de Salud Alcalá. Tenerife. [c]Enfermera. Centro de Salud Valle San Lorenzo. Tenerife.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 73 años de edad con antecedentes personales de asma bronquial, HTA, DM II, trastorno bipolar (tratamiento con litio y ácido valproico forma crono), enfermedad renal crónica estadio 3 y mieloma múltiple IgG Lambda (estadio III-ISS) valorada en consulta por síndrome confusional, alteraciones de la marcha y el habla; resaltan los familiares acompañantes cuadro de anorexia con vómitos y diarreas sin productos patológicos los días previos.

Exploración y pruebas complementarias: Palidez cutáneo-mucosa, signos deshidratación muco-cutánea. Eupneica con saturación oxígeno aire ambiente 97%. TA: 150/90 mmHg. Afebril. Glucemia capilar 400 mg/dl. Consciente, desorientación temporo-espacial, pupilas mióticas-simétricas normorreactivas a la luz, disartria, nistagmo horizontal, marcha atáxica y temblor fino de miembro superior. Atrofia muscular de miembro inferior sin edematización. Auscultación cardiopulmonar: tonos rítmicos, 90 LPM; ventilación libre y simétrica. Electrocardiograma en Atención Primaria: RS con QTc 520s, aplanamiento onda T V1-V6. Analítica urgencias hospitalarias destaca: anemia normocítica normocrómica, plaquetopenia, leucocitosis leve, hiperpotasemia leve, elevación creatinina (1,8 mg/dl) y filtrado glomerular 25 ml/min. Litemia 1,92 mEq/L. Ácido valproico 67 µg/ml Radiografía de tórax sin lesiones a destacar. TAC-cráneo: imágenes sin anomalías de significado patológico.

Orientación diagnóstica: Intoxicación por litio grado moderado en paciente con trastorno bipolar, mieloma múltiple e insuficiencia renal crónica reagudizada.

Diagnóstico diferencial: Accidente cerebrovascular agudo. Progresión de enfermedad hematológica. Meningoencefalitis infecciosa. Cetoacidosis diabética.

Comentario final: Tras derivación hospitalaria, permanece ingresada en contexto de intoxicación por litio que se resuelve con fluidoterapia y diuresis forzada sin precisar hemodiálisis. Retirada de litio del tratamiento y reajuste del mismo por psiquiatría. Con ello, resaltar la importancia de revisión constante de prescripción en pacientes polimedicados con patología renal y/o hepática, especialmente de fármacos con margen terapéutico estrecho para evitar sobredosificaciones que desencadenen cuadros potencialmente graves. Tener presente la posibilidad de estas entidades que se manifiestan de forma inespecífica y el amplio diagnóstico diferencial que conllevan por ello, para no retrasar su diagnóstico, puesto que es fundamentalmente clínico con correlación de los niveles

farmacológicos.

Bibliografía

1. Herrera de Pablo E, Climent B, García Escrivá D, et al. Análisis de ls intoxicaciones por litio ingresadas en un servicio de medicina interna. An Med Interna (Madrid). 2008;25:209-12.

Palabras clave: Enfermedad renal. Litio. Mieloma múltiple.

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