

## 347/1450 - ¡DOCTORA, NO PUEDO MOVER LAS MANOS!

A. Gil Contreras<sup>a</sup>, M. Paniagua<sup>a</sup> y M. Rodríguez Viñuela<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barrio España. Valladolid Este. <sup>b</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Medina del Campo. Valladolid Este.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente que consulta a su MAP por presentar desde hace aproximadamente 2 horas sensación de hormigueo en ambas manos que ha evolucionado a rigidez de manos y antebrazos, acompañada de dolor intenso. Refiere cuadro de diarrea y vómitos desde hace una semana. Se decide derivación a Servicio de Urgencias.

**Exploración y pruebas complementarias:** Afebril, normoperfundida, normohidratada. Eupneica en reposo. Rigidez en ambas extremidades superiores, con dolor a la movilización pasiva. Signos de Cho vs tek y Troussseau negativos. Resto de exploración sin alteraciones. Gasometría venosa: pH 7,50, PCO<sub>2</sub> 41,60 mmHg, Na 136, K 2,58, Ca 8,47, Cl 99,3, lactato 2,7, HCO<sub>3</sub> 31,3.

**Orientación diagnóstica:** Probable tetania secundaria a trastorno hidroelectrolítico por alteraciones digestivas.

**Diagnóstico diferencial:** Hipocalcemia. Hipomagnesemia. Alcalosis, tanto metabólica como respiratoria. Causa iatrogénica.

**Comentario final:** Debido a los antecedentes personales que presentaba la paciente de vómitos y diarrea a lo largo de una semana y tras los resultados analíticos obtenidos, se estableció el diagnóstico de tetania por alcalosis metabólica secundaria a hipopotasemia provocada por pérdidas digestivas. Se instauró tratamiento con 500 ml de suero fisiológico y 10 mEq de ClK. Para ayudar a la corrección del pH, se añadió a la sueroterapia el empleo de una mascarilla sin conexión con O<sub>2</sub>. Además fue necesario el empleo de analgesia por vía intravenosa. La paciente evolucionó favorablemente, desapareciendo el dolor y la rigidez muscular de forma significativa, encontrándose asintomática al alta.

### Bibliografía

1. Sánchez Sánchez SM, Cachafeiro Fuciños L, Flores Cabeza E, et al. Alteraciones del metabolismo ácido base: alcalosis. 2015.
2. Condori Calle RH. Alcalosis metabólica. 2014.

**Palabras clave:** Tetania. Alcalosis metabólica. Hipopotasemia.