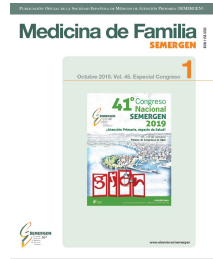




Medicina de Familia. SEMERGEN

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



424/2683 - DOCTOR, TENGO PIERNAS INQUIETAS

S. Trigos Castro¹, C. Trigos Castro², L. Peña Puente¹ y P. Tobalina García³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital San Pedro. Logroño. La Rioja. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Tudela de Duero. Valladolid. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rodríguez Paterna. Logroño. La Rioja.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 32 años, sin hábitos tóxicos ni antecedentes médicos de interés excepto cefalea de tipo tensional asociada a ansiedad generalizada para la cual no toma tratamiento habitual y gestaciones de riesgo, acude a la consulta de Atención Primaria por dolor en ambos gemelos de meses de evolución, pesadez nocturna y parestesias en pies. Refiere necesidad constante de mover las piernas con sacudidas repetidas, lo cual le impide dormir. Los síntomas se alivian con frío local y la movilización de las extremidades.

Exploración y pruebas complementarias: Miembros inferiores sin edemas ni signos de insuficiencia venosa crónica. Buena coloración y temperatura. Pulsos distales conservados y maniobra de Homans negativa. Exploración neurológica sin alteraciones relevantes con fuerza y sensibilidad conservada en extremidades y reflejos osteotendinosos normales. Parámetros a destacar en la analítica de sangre: Hb 9,8 g/dl, VCM 68,7 fL, ferritina < 5, índice de saturación de transferrina 3%. Función renal > 90 ml/min, glucemia 88 mg/dL, hormonas tiroideas y niveles de vitamina B12 y ácido fólico en rango normal.

Orientación diagnóstica: Síndrome de piernas inquietas en paciente con anemia ferropénica.

Diagnóstico diferencial: Trastornos del movimiento en fase REM. Acatisia secundaria a fármacos. Embarazo. Insuficiencia renal. Neuropatías periféricas y radiculopatía lumbosacra. Claudicación vascular y neurógena. Enfermedades endocrinológicas.

Comentario final: El síndrome de piernas inquietas es un trastorno del movimiento caracterizado por disestesias de predominio en miembros inferiores, que aparecen preferentemente en reposo y mejoran con la movilidad. Su etiopatogenia es desconocida, aunque en ella se han implicado las células dopaminérgicas, el metabolismo del hierro y factores genéticos. El diagnóstico es fundamentalmente clínico y debemos investigar las posibles causas subyacentes, el impacto del cuadro sobre el sueño, tratamientos previos, enfermedades endocrinas y función renal. Al tratarse de un caso secundario a anemia ferropénica pautamos sulfato ferroso durante 3-4 meses hasta alcanzar niveles de ferritina por encima de 50 y un índice de saturación de transferrina del 20%, proponiendo tratamiento farmacológico con agonistas dopaminérgicos o anticonvulsivos si no se alcanzan los objetivos.

Bibliografía

1. Pérez-Romero T, Comas-Fuentes A, Deban-Fernández M, Quiñones JG-N, Maujo-Fernández J. Prevalencia del síndrome de las piernas inquietas en las consultas de atención primaria. Revista Neurología. 2007;44:647-51.

Palabras clave: Síndrome de piernas inquietas. Ferropenia.