

## 424/4151 - REACCIONES ADVERSAS FARMACOLÓGICAS

M. Pérez Valencia<sup>1</sup>, R. García Romero<sup>1</sup>, C. Montesinos Asensio<sup>2</sup> y J. Nicolás Gomariz<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Andrés. Murcia. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Espinardo. Murcia. <sup>3</sup>Médico de Familia. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 62 años, sin alergias conocidas, no hábitos tóxicos, leve insuficiencia renal en seguimiento por atención primaria. Consulta por mioclonías en región dorso-lumbar de 3 horas de evolución. Hace 24 horas estuvo en nuestra consulta por celulitis en miembros inferiores, por lo que estaba en tratamiento con amoxicilina/clavulánico 875/125 mg cada 8 horas y corticoides. Retiramos el fármaco y citamos al paciente al día siguiente para valoración con desaparición de la sintomatología.

**Exploración y pruebas complementarias:** En ambas piernas una región eritematosa, caliente, en regresión respecto a días previos. Movimientos tónico-clónicos, de unos segundos de duración, en región dorso-lumbar acompañados de leve dolor, puño percusión negativa, apofisalgias lumbares negativas, no dificultad a la movilización de la zona.

**Orientación diagnóstica:** Mioclonias secundarias a la toma de amoxicilina/clavulánico.

**Diagnóstico diferencial:** Alteraciones metabólicas. Hipoxia. Toxicidad de fármacos.

**Comentario final:** La aparición de mioclonías está ligada a un amplio espectro de trastornos. Es muy importante realizar una buena anamnesis y exploración tratando de localizar la posible focalidad neurológica. Hay que recopilar todos los antecedentes personales para descartar patología grave en su inicio. En nuestro caso y atendiendo a la forma de presentación y evolución de la sintomatología se hace necesario revisar posibles efectos secundarios de los fármacos administrados. Amoxicilina/clavulánico puede producir convulsiones y mioclonias en casos muy excepcionales, asociándose a concentraciones altas y existiendo un mayor riesgo de insuficiencia renal, como ocurría en nuestro paciente. El tratamiento es la retirada del fármaco y observación de la sintomatología del paciente.

### Bibliografía

1. Caviness JN, Brown P. Myoclonus: current concepts and recent advances. Lancet Neurol. 2004;3:598-607.

**Palabras clave:** Mioclonias. Reacción adversa. Fármaco.