Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):814

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/1832 - MIOPATÍA INDUCIDA POR ESTATINAS. A PROPÓSITO DE UN CASO

P. Barboza Trujillo[1], S. Castro Delgado[1], B. Vallecillo Rico[2] e I. Ballesteros[3]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Algeciras Norte. Cádiz.[2]Médico Residente de Medicina Interna. Hospital Punta de Europa. Cádiz.[3]Médico de Medicina Interna. Hospital Punta de Europa. Algeciras. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Alergias/intolerancias al yodo tópico. Exfumador desde hace 40 años. HTA. DM tipo 2 con retinopatía y nefropatía diabética. Dislipemia. Hiperuricemia. IAM inferior 2007, SCASEST 2011. Fibrilación auricular. Tratamiento: rivaroxaban 15 mg, atenolol 100 mg, omeprazol 20 mg, losartan 100 mg, abasaglar 20 UI, lercanidipino 10 mg, Seguril 20 mg, alopurinol 100 mg, empaglifozina 10 mg, rosuvastatina 20/ezetimibe10 mg y atorvastatina 80 mg. Varón de 81 años que acude a Servicio de Urgencias por mialgias y debilidad progresiva en los últimos meses y que le han mermado su calidad de vida, y desde hace 7 días hiporexia y astenia intensa. Orinas oscuras. No refiere fiebre ni otra sintomatología en la anamnesis por sistemas y aparatos.

Exploración y pruebas complementarias: Aceptable estado general. Bien hidratado y perfundido. FC: 76 lpm. PA 120/58 mmHg. SatO2 96%. Eupneico en reposo. Hematoma en evolución en bíceps izquierdo. ACP: arrítmico a buena frecuencia y sin soplos. MVC sin ruidos añadidos. No soplo abdominal. RHA presentes. Abdomen anodino. Algias generalizadas en la palpación de prácticamente todos los grupos musculares, no afectación articular, no lesiones cutáneas, ni en anejos. Hemograma: las tres series normales. VSG 30 mm, creatinina 2,57 mg/dl, urea 144 mg/dL, GOT 632 mU/mL, GPT 373 mU/mL, FA 107 mU/mL, LDH 936 mU/mL, CK total 27,841, PCR 4,8 mg/dL. Se cursa ingreso en Medicina Interna para continuar estudio.

Orientación diagnóstica: Miopatía inducida por estatinas.

Diagnóstico diferencial: Miopatía inducida por drogas o tóxicos vs miopatías inflamatorias.

Comentario final: Las estatinas se consideran seguras, bien toleradas y uno de los medicamentos más eficaces para el tratamiento de la hipercolesterolemia, uno de los principales factores de riesgo para la aterosclerosis y, por lo tanto, son medicamentos recetados con frecuencia. El efecto adverso más grave de las estatinas es la miotoxicidad, en forma de miopatía, mialgia, miositis o rabdomiólisis. Este caso tiene como objetivo tratar de sensibilizar a los médicos acerca de los efectos adversos de las estatinas, con el propósito de tenerlo siempre presente y hacer un seguimiento adecuado de los enfermos. También destaca la importancia de la historia clínica exhaustiva y detallada, insistiendo en los medicamentos que consume, sus interacciones farmacológicas y la detección de eventos adversos.

Bibliografía

1. Stroes ES, Thompson PD, Corsini A, et al; European Atherosclerosis Society Consensus Panel. Statin-associated muscle symptoms: impact on statin therapy-European Atherosclerosis Society Consensus

Panel Statement on Assessment, Aetiology and Management. Eur Heart J. 2015;36:1012-22.

Palabras clave: Estatinas. Mialgias. Miopatías.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.