



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/3600 - DOCTOR, ¿ME DA ALGO PARA EL HIPO?

B. Rivas Baeza¹, M. Lor Leandro², A. Herrero de Dios² y F. García Pérez³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Miguel de Cervantes. Alcalá de Henares. Madrid. ²Médico de Familia. Centro de Salud Miguel de Cervantes. Alcalá de Henares. Madrid. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Nuestra Señora del Pilar. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 55 años con antecedentes personales de hipertensión arterial, diabetes mellitus 1, Enfermedad renal crónica estadio IV secundaria a nefropatía diabética y en tratamiento con hemodiálisis, nefrectomía derecha por hemangioepitelioma renal. Durante el seguimiento tras nefrectomía se detecta nódulo pulmonar en lóbulo superior derecho y ante la sospecha de lesión metastásica se decidió intervención quirúrgica de dicha lesión, descartando tras ello este diagnóstico y apareciendo hipo como complicación postquirúrgica en probable relación con afectación del nervio frénico, por lo que había estado desde hace tiempo en tratamiento con clorpromazina, pero ante la persistencia se introduce baclofeno 25 mg. A los dos días de inicio de este nuevo tratamiento comienza con un cuadro de somnolencia excesiva, seguido de desorientación y agitación.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración física presenta Glasgow 10 puntos. El paciente se encuentra muy somnoliento, desorientado en espacio, tiempo y persona con escasa respuesta al estímulo verbal. Además, presentaba pupilas mióticas y arreactivas. En las pruebas complementarias: glucemia 568, urea 148 (similar a previas), creatinina 8,75 (similar a previas), sodio 128, potasio 5,9. Se realiza además TAC craneal donde no presenta alteraciones.

Orientación diagnóstica: Intoxicación por baclofeno.

Diagnóstico diferencial: Encefalopatía urémica. Tumor cerebral. ACVA. Coma hiperosmolar.

Comentario final: Ante situaciones de disminución del nivel de conciencia es importante revisar el tratamiento del paciente y tener en cuenta las posibles reacciones adversas de los fármacos. En este caso, se descartó causa orgánica tras la realización de varias pruebas complementarias. Ante la clara relación del cuadro clínico con la introducción del tratamiento con baclofeno se investigó sobre los posibles efectos adversos de dicho fármaco, encontrándose en la literatura algunos casos descritos similares. El efecto farmacológico y la corrección de la clínica descrita puede durar hasta 72 horas. El paciente requirió diálisis, con evolución favorable.

Bibliografía

1. Salazar-Landa M, Ramírez-Rosillo FJ, Remolina-Schlig M, Castorena Arellano G, García-Ramos G. Intoxicación por baclofeno. Reporte de un caso y revisión de la literatura. Medica Sur. 2003;10(3).

2. Manoharan KN, Sunder AS. Baclofen toxicity in patients with end stage renal disease. A clinical profile. Nephrology. 2001.

Palabras clave: Coma. Baclofeno. Desorientación.