



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 482/968 - INTOXICACIÓN CRÓNICA POR LITIO: A PROPÓSITO DE UN CASO

M. Maamar El Asri<sup>1</sup>, B. Gutiérrez Muñoz<sup>2</sup>, I. Hernando García<sup>2</sup> y C. Varela César<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Camargo Interior. Camargo. Cantabria. <sup>2</sup>Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Centro. Santander. Cantabria. <sup>3</sup>Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Camargo Costa. Camargo. Cantabria.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 75 años con diarrea de 3 meses de evolución, deterioro cognitivo, disartria y disfasia de rápida evolución. Como antecedentes destaca hipertensión en tratamiento con losartán, diabetes tipo II insulín dependiente y trastorno bipolar tipo I en tratamiento con litio y seguimiento por unidad de Salud Mental, independiente para sus cuidados. Acudió en múltiples ocasiones a su médico de atención primaria, que prescribió antidiarreicos y suero de rehidratación. En la última valoración, destacó disartria importante por lo que fue enviada a urgencias.

**Exploración y pruebas complementarias:** Desorientada en tiempo, orientada en espacio y persona. Inestabilidad de la marcha. Clínica cognitiva con fallos mnésicos e hipoprosexia, con juicio de realidad alterado y bajo insight. Resto de exploración física sin hallazgos de interés. Analítica: glucosa suero 111 mg/dL, urea suero 64 mg/dL, creatinina suero 1,32 mg/dL, filtrado glomerular estimado (CKD-EPI) 39 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> (previo hace 3 meses 75), hemograma y coagulación sin alteraciones objetivables. Litemia 2,6 mEq/L.

**Orientación diagnóstica:** Insuficiencia renal (IR) y deterioro cognitivo en contexto de intoxicación crónica por litio.

**Diagnóstico diferencial:** Accidente cerebrovascular agudo. Demencia incipiente.

**Comentario final:** La mayoría de los pacientes que presentan enfermedades psiquiátricas relevantes en España se encuentran en seguimiento por psiquiatría/Unidades de Salud Mental. Sin embargo, pueden presentar signos y síntomas que demandan atención médica por parte de los servicios de atención primaria y urgencias. El conocimiento de los principales síntomas asociados a la enfermedad de base y a sus tratamientos crónicos es fundamental para el médico de atención primaria, con el fin de evitar situaciones que pueden ser inicialmente reversibles o que necesitan ser valoradas de forma urgente. La intoxicación aguda y crónica por litio constituye una de las principales sospechas diagnósticas en pacientes con trastorno bipolar que, encontrándose en tratamiento con ello, presentan deterioro cognitivo y de la función renal. El inicio de sueroterapia y suspensión de litio hasta normalización de sus cifras consigue revertir la IR y estado cognitivo basal.

### Bibliografía

1. Burguera Vion V, et al. Epidemiología, características clínicas y tratamiento de la intoxicación aguda por litio. Emergencias. 2017;29:46-8.

**Palabras clave:** Intoxicación. Litio. Tratamiento.