

349/105 - ¿INFECCIÓN RESPIRATORIA O ALGO MÁS?

C. Montesinos Asensio¹; M. Pérez Valencia²; R. García Romero³; M. Suárez Pineda⁴; M. Parra Morata⁴; I. Picó García⁵.

¹Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Espinardo. Murcia.; ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Andrés. Murcia.; ³Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Andrés. Murcia.; ⁴Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Espinardo. Murcia.; ⁵Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Los Dolores. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer 73 años que viene a nuestra consulta acompañada de su cuidadora, refiere cuadro de confusión, desorientación y disartria está mañana, ahora presenta desorientación en tiempo y en espacio, no refiere otra sintomatología acompañante. AP: HTA, DLP, deterioro cognitivo leve. Tratamiento crónico: ibesartan/hidroclortiazida, atorvastatina, somazina, diazepam, venlafaxina, diazepam/sulpirida, amitriptilina y melatonina. En nuestra consulta se administró paracetamol como antitérmico, obteniéndose una reducción de la temperatura corporal, y mejoría del cuadro confusional aunque persiste en la auscultación de roncus y sibilantes dispersos. Se decide por ello solicitar radiografía de tórax y retirada de fármacos que puedan causar el síndrome serotoninérgico.

Exploración y pruebas complementarias: EF: TA 120/60 T 40°C Sat 93% 115 lpm. ACyP rítmico sin soplos, Roncus y sibilantes dispersos. NRL desorientada en tiempo y espacio, PIN. PPCC centrados y simétricos, no afasia ni disartria, no dismetría ni pérdida de fuerza ni sensibilidad, romberg negativo, no alteración de la marcha.

Juicio clínico: Infección Respiratoria vs Sdr Serotoninergico.

Diagnóstico diferencial: Sdr. Serotoninergico, ictus lacunar, cuadro confusional por fiebre.

Comentario final: El síndrome serotoninérgico se presenta cuando los niveles de serotonina se incrementan en el sistema nervioso central. Es secundario al efecto directo de la serotonina o a la interacción de fármacos que provocan el aumento de la serotonina, como los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina, opioides, algunos antibióticos, antieméticos... El síndrome se caracteriza por la tríada de alteraciones en el estado mental, alteraciones neuromusculares y disfunción autonómica. En nuestro caso la paciente presenta taquicardia, temperatura corporal de 40°, y cuadro confusional, teniendo en cuenta que la paciente está en tratamiento con amitriptilina, diazepam, diazepam/sulpirida, venlafaxina, se nos debe plantear este diagnóstico diferencial. La fiebre en pacientes ancianos, por si sola podría explicar la taquicardia y la desorientación, en el caso de nuestra paciente la respuesta a antitérmicos fue favorable, esto, junto con la clínica respiratoria (siendo condición para el diagnóstico del Sdr Serotoninérgico la exclusión de otras causas), hace que el diagnóstico se incline más hacia infección respiratoria, no obstante, sería preciso ajustar la medicación de la paciente.

Bibliografía

Carrillo Esper R, Carrillo Córdova LD, Carrillo Córdova JR, Uribe Ríos M, González Ávila D. Síndrome serotoninergico en la unidad de terapia intensiva. Reporte de un caso y revision de literatura. Rev. Asoc. Mex. Med. Crit y Ter Int 2008;22 (2): 93-98.