



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

452/30 - DOGMATIL, ¿ENEMIGO O ALIADO?

L. Jordán Sabater¹, P. Muniesa Gracia², G. Miguel Bielsa², A. Muñoz Salas¹, L. Pérez Laencina¹

¹Médico Residente en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Universitas. Zaragoza.²Médico Residente en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdefierro. Zaragoza.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 22 años con antecedentes de cefalea acude al servicio de Urgencias aquejando rigidez corporal generalizada predominante en área bucal con desviación de la comisura. No presenta antecedentes familiares de interés. El día anterior fue diagnosticada en su centro de salud de vértigo periférico por su médico de Atención Primaria, pautándole este Dogmatil IM en el momento de la visita y 1 cápsula de 50 mg por vía oral cada 8 horas.

Exploración y pruebas complementarias: La paciente se encontraba consciente, orientada y colaborativa objetivándose buen estado general, normohidratada y normocoloreada. La auscultación pulmonar y la cardíaca fue anodina. En la exploración neurológica se valoró rigidez de fascies con desviación de la comisura bucal hacia el lado derecho, se objetivó un nistagmo horizontal con pupilas ligeramente midriáticas y normorreactivas, no se observaron dismetrías, ni signos de focalidad, ni alteraciones en sensibilidad ni fuerza. En posteriores evaluaciones, tras tratamiento con Akineton 1 mg IV en dosis única en su entrada a la urgencia, la paciente mejoró, pero presentó febrícula autolimitada con 37,5 °C en relación con un cuadro catarral y mialgias. En las pruebas complementarias se obtuvieron los siguientes resultados: Radiografía de tórax, sedimento urinario y bioquímica normales, el hemograma presentó neutrofilia sin leucocitosis. En posteriores estudios por neurología y en su médico de atención primaria no se han hallado resultados de interés ni alteraciones en la resonancia magnética.

Juicio clínico: Entre los efectos secundarios conocidos del dogmatil se halla la distonía, por lo que teniendo en cuenta el contacto reciente con este fármaco se debía valorar, no obstante, se prefirió llegar a dicho diagnóstico por descarte de otras patologías y mientras tanto, proveerla de tratamiento sintomático y observación.

Diagnóstico diferencial: Distonía secundaria a dogmatil. Intoxicación por metales. Encefalitis. Sepsis. Lesión cerebrovascular. Tumor cerebral. Síndrome paraneoplásico. Enfermedad de Wilson.

Comentario final: El dogmatil o sulpirida es un fármaco que se utiliza en el tratamiento de vértigos periféricos a bajas dosis y a dosis altas en el tratamiento de la psicosis. El dogmatil presenta como efecto poco frecuente, 1/100, la distonía. En algunas series de casos se ha observado que esta distonía puede no remitir por completo, por lo que, para intentar minimizar las reacciones adversas y mejorar su tolerabilidad, se recomienda una pauta ascendente. Teniendo en cuenta que era la primera vez que la paciente tomaba este fármaco y que había recibido una dosis previa intramuscular, lo prudente hubiese sido esperar a que la dosis circulante hubiese sido menor antes de comenzar el tratamiento oral ya que las secuelas podrían perdurar en

el tiempo.

Bibliografía

Martino D, Karnik V, Osland S, Barnes TRE, Pringsheim TM. Movement Disorders Associated With Antipsychotic Medication in People With Schizophrenia: An Overview of Cochrane Reviews and Meta-Analysis. *Can J Psychiatry*. 2018;63(11).

Ovallath S. Levosulpiride Induced Parkinsonism and Other Movement Disorders. *Journal of Neurology & Neurosurgery*. 2017;5(3).

Palabras clave: Levosulpirida. Dogmatil. Distonía.