

## 25 - FASCICULACIONES, ¿CUÁNDO DERIVAR A NEUROLOGÍA?

M.V. Granchinho Bispo<sup>1</sup>, M.I. Gallardo Murillo<sup>1</sup>, F. Cabezudo Moreno<sup>2</sup>, M.B. Esteban Rojas<sup>2</sup>, B. Garzón Leo<sup>3</sup>, J.C. Batalla Garlito<sup>2</sup>

<sup>1</sup>R2 MFyC. C. S. Zona Centro (Badajoz). <sup>2</sup>R3 MFyC. C.S. Zona Centro (Badajoz). <sup>3</sup>RI MFyC. C. S. Zona Centro (Badajoz).

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 49 años con asma bronquial en tratamiento con Budesonida, Formoterol y Montelukast, que consulta por fasciculaciones diseminadas en extremidades superiores, gemelos, región cervical y espalda.

**Exploración y pruebas complementarias:** La exploración física es normal, incluyendo reflejos y masa muscular, sin atrofia y parestesias. La analítica fue normal, incluyendo hormonas tiroideas e iones. Ante la persistencia de la clínica, se deriva a Neurología.

**Juicio clínico:** Fasciculaciones benignas secundarias a broncodilatadores.

**Diagnóstico diferencial:** Fasciculaciones benignas, secundarias a sustancias/fármacos; atrofia muscular espinal; neuropatía periférica inflamatoria; esclerosis lateral amiotrófica; alteración electrolítica.

**Comentario final:** Las fasciculaciones son contracciones involuntarias de un conjunto de fibras musculares inervadas por una misma neurona motora debido a alteraciones de la excitabilidad de la membrana de la motoneurona inferior o de su axón; o relacionadas con disfunción de canales iónicos. Suelen ser espontáneas, irregulares y aisladas y estar presentes en casi toda la población en algún momento afectando, sobre todo, cara y extremidades. Pueden ser primarias (aisladas, tras ejercicio, Síndrome de Fasciculaciones Benigno); o secundarias a trastornos metabólicos, fármacos o trastornos neurológicos. En la mayoría de los casos, no es necesario derivar a Neurología porque se tratan de fasciculaciones benignas que remiten al suspender posibles estimulantes o fármacos desencadenantes, regulando el sueño, evitando ejercicio extenuante o corrigiendo alteraciones electrolíticas que deben ser detectadas desde Atención Primaria. Sólo debe derivarse para completar estudio, si hay signos/síntomas neurológicos o se trata de un Síndrome de Fasciculación Benigno que puede progresar a un trastorno neurológico.

**Palabras claves:** Fasciculaciones, Síndrome de Fasciculación Benigno, derivación a Neurología

### Bibliografía

Moersch FP, Wolzman HW. Progressive fluctuating muscular rigidity and spasm («stiff-man» syndrome); report of a case and some observations in 13 other cases. Proc Staff Meet Mayo Clin 1956; 31: 421-7.