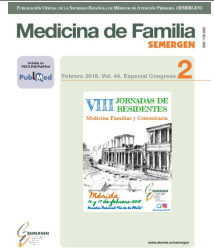




Medicina de Familia. SEMERGEN



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

57 - TEMBLOR Y RABDIOMIOLISIS.

M. Peña Gragera¹, A. Morcillo Márquez¹, J. Soto Olivera², C. Bernabeu Cifuentes³, G.B. Salguero Abrego⁴, L. Araújo Márquez⁵.

¹R2 MFyC. C.S. San Fernando (Badajoz). ²R2 MFyC. C.S. San Roque (Badajoz). ³R2 MFyC. C.S. La Paz (Badajoz). ⁴R4 MFyC. C.S. San Fernando (Badajoz). ⁵R3 MFyC. C.S. San Fernando (Badajoz).

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 30 años, sin alergias medicamentosas conocidas ni hábitos tóxicos, que consulta en Atención Primaria por temblor en ambas extremidades de meses de evolución que le incapacita para las actividades básicas de la vida diaria. Entre sus antecedentes destacan, dispepsia de un año de evolución tratada por un médico privado con un fármaco combinación de metoclopramida, oxazepam y dimeticona.

Exploración y pruebas complementarias: Afebril, TA 140/80 mmHg. Auscultación cardiopulmonar con murmullo vesicular conservado, rítmica controlada. Abdomen normal. Neurológico: Glasgow de 15 puntos. Pupilas isocóricas normorreactivas, pares craneales Normales. Temblor de reposo bilateral y simétrico en las cuatro extremidades. Hipertronia e hiperreflexia generalizadas, sensibilidad conservada. Marcha normal. Romberg no patológico. Analítica con hemograma, glucemia, función renal y hepática normal. Creatinquinasa (CK) 4.250 U/l.

Juicio clínico: Rabdomiolisis en paciente con signos extrapiramidales en tratamiento con metoclopramida.

Diagnóstico diferencial: Parkinsonismo, epilepsia.

Comentario final: Los efectos secundarios extrapiramidales de la metoclopramida son conocidos. Resulta menos frecuente la aparición de rabdomiolisis. En el diagnóstico diferencial encontramos: consumo de tóxicos, ejercicio físico intenso, alteraciones metabólicas, infecciones, miopatías y lesiones medulares, excluyéndose por clínica y exploraciones estas entidades en nuestro caso. Se suspendió el fármaco y se envía a la paciente a Urgencias para valoración de tratamiento IV. Quince días más tarde se realizó control ambulatorio con normalización de CK y sin alteraciones de la función renal. Los signos extrapiramidales desaparecieron un mes más tarde, encontrándose en la actualidad asintomática.

Palabras claves: Parkinsonismo, rabdomiolisis, metoclopramida.

Bibliografía

Kipps CM, Fung VSC, Grattan-Smith P, de Moore GM, Morris JGL. Movement disorders emergencies. *Movement Disorders*. 2005;20:322-34.

Khan FY. Rhabdomyolysis: a review of the literature. *Neth J Med*. 2009;67:272-83.