



## V-25. - RABDOMIÓLISIS TRAS SESIÓN INICIAL DE CICLO INDOOR: ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE UNA SERIE DE CASOS

M. Hernández Contreras, M. Cotugno, V. Rosa Salazar, M. García Méndez, L. Guirado Torrecillas, B. García Pérez

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

### Resumen

**Objetivos:** Objetivo primario: Destacar la elevada frecuencia de rabdomiólisis tras la práctica de ciclo indoor (spinning) Objetivo secundario: Analizar los parámetros analíticos y la evolución clínica de los pacientes estudiados.

**Métodos:** Estudio descriptivo y retrospectivo de los pacientes diagnosticados de rabdomiólisis tras una sesión de ciclo indoor, ingresados en la Unidad de Corta Estancia del Hospital Virgen de la Arrixaca entre enero del 2012 y abril del 2013. El diagnóstico de rabdomiólisis fue realizado en base a la clínica y a los valores de creatín-quinasa (CK). Las variables estudiadas fueron: edad, sexo, índice de masa corporal (IMC), presencia de mialgias, toma de antiinflamatorios previa (AINEs), entrenamiento físico previo, días de estancia hospitalaria y parámetros analíticos: CK, creatinina sérica, electrolitos (sodio, potasio y calcio), enzimas hepáticas (GOT, GPT, LDH), hemoglobinuria. Los valores de CK fueron medidos al ingreso y diariamente a lo largo de la estancia hospitalaria. Las variables cuantitativas fueron expresadas como media  $\pm$  desviación estándar y las variables cualitativas expresadas en fracción sobre el total de pacientes.

**Resultados:** Se analizaron 11 pacientes entre 16 y 37 años con una media de edad de  $27,63 \pm 5,74$ . De los 11 pacientes 6 eran mujeres y 5 varones. En todos los casos el desencadenante fue una primera sesión de ciclo indoor. El IMC promedio fue  $28,94 \pm 3,89 \text{ kg/m}^2$ . Los síntomas de presentación fueron en todos los casos mialgias y debilidad. Se observó tumefacción de predominio en muslos en 1/11 y síntomas generales en 1/11 pacientes. 5/11 manifestaron orinas colúricas. Todos presentaron al ingreso niveles elevados de CK cuyo rango varió desde 6.888 a 494.000 U/I. En todos los pacientes se observó un descenso diario de los niveles de CK del 50% sobre el valor previo en respuesta a hidratación adecuada, independientemente de la cifra de CK pico alcanzada. Sólo en 2/11 casos se observó fallo renal agudo; en ambos casos había antecedente de ingesta de AINEs (ibuprofeno) previo al ingreso. En ningún caso se observaron alteraciones hidroelectrolíticas. Todos presentaron alteración de los niveles de enzimas hepáticas sin presentar expresión clínica. La estancia hospitalaria varió desde un mínimo de un día hasta un máximo de 8 días, coincidiendo la máxima estancia con los niveles más altos de CK.

**Discusión:** El ejercicio es una reconocida causa de rabdomiólisis. En todos nuestros pacientes una clase inicial de ciclo indoor fue el desencadenante, siendo más frecuente en pacientes sin entrenamiento físico previo. Los casos más graves sin embargo, se dieron en personas

acostumbradas al ejercicio. Pese a la controversia en la literatura, nuestros datos concuerdan con los estudios que defienden que el nivel de entrenamiento físico previo no interfiere en el desencadenante del cuadro. Contrariamente a lo descrito por otros autores, la incidencia de este trastorno en nuestra serie fue ligeramente superior en el sexo femenino, si bien como otros estudios, los niveles de CK más elevados fueron los encontrados en varones. Los factores de riesgo identificados fueron hidratación insuficiente en un caso y alta temperatura del lugar durante el ejercicio en otro caso. Se observaron dos casos de fracaso renal; ambos presentaban como antecedentes la toma de AINEs y en ambos casos hubo normalización de la función renal tras hidratación intravenosa adecuada.

*Conclusiones:* El ciclo indoor, representa una causa frecuente de rabdomiólisis por su rápida aceptación en la población y porque su práctica compete a grandes grupos musculares. En nuestra serie, todos los casos examinados, sucedieron tras una primera sesión de ciclo indoor. Cabe destacar la necesidad de una mayor vigilancia y control en la cualificación de los responsables de su impartición. Se aconseja un establecimiento gradual de la intensidad para aquellos que se inician en esta práctica deportiva, prestando una especial atención a las condiciones ambientales ideales y garantizando una óptima hidratación durante el entrenamiento.