



<https://www.revclinesp.es>

V-148 - DETERIORO NEUROLÓGICO, HIPERTERMIA Y FALLO MULTIORGÁNICO SECUNDARIO A GOLPE DE CALOR. IMPORTANCIA DE LA NORMOTERMIA COMO TRATAMIENTO INICIAL

A. Peláez Ballesta, J. Hernández, G. Lara, I. Fernández, C. Peláez, R. Mateo, E. Mené

Servicio de Medicina Interna. Hospital Rafael Méndez. Lorca (Murcia).

Resumen

Objetivos: La temperatura corporal es el resultado del balance entre la producción y la pérdida de calor. Los trastornos por calor son el resultado final del fracaso de los mecanismos fisiológicos que mantienen la temperatura corporal ante una sobrecarga importante de calor interna o ambiental. El objetivo es presentar un caso clínico de fallo multiorgánico por golpe de calor y la importancia del uso de la normotermia como una de las medidas iniciales.

Métodos: Varón de 60 años, fumador y bebedor moderado, sin antecedentes de interés, que es encontrado en estado comatoso con Glasgow 3 puntos en condiciones no aclaradas en el invernadero donde trabaja. Se procedió a la intubación orotraqueal precisando una FiO_2 0,8. A la exploración destacaba una temperatura de 42 °C y FC 150 lpm. En la analítica a su ingreso presentaba: creatinina 1,64 mg/dl, calcio 7,9 mg/dl, mioglobina > 40.330 ng/ml, GOT 291 U/L, LDH 458 mEq/l, sodio 124 mEq/l, potasio 6,6 mEq/L, plaquetas 77.000/L y acidosis metabólica (pH 7,21).

Resultados: Dada la clínica, y los resultados analíticos se realizó el diagnóstico diferencial entre: patología infecciosa (meningitis, sepsis, encefalitis, leptospirosis), síndromes hipertérmicos (hipertermia maligna, síndrome neuroléptico maligno, golpe de calor), enfermedades del SNC (hemorragia cerebral, hidrocefalia aguda, isquemia cerebral), enfermedades endocrinas (coma diabético, feocromocitoma, crisis tiroidea). Se realizó TC-craneal sin hallazgos, punción lumbar de LCR sin alteraciones citoquímicas, anatomía patológica y cultivos negativos. Ante la hipertermia mantenida del paciente se inició terapia con normotermia con Artic Sun durante 12 horas con buen control de la temperatura corporal. Se inició tratamiento con manitol en bolos iv al evidenciar orina mioglobinúrica. A las 24 horas, el paciente presentó empeoramiento de su situación hemodinámica iniciando drogas vasoactivas, con empeoramiento de función renal, acidosis láctica, alteraciones hepáticas severas con coagulopatía y trombopenia graves, con aparición de petequias en zonas de presión (CID). A pesar de las medidas aplicadas el paciente falleció a las 24 horas. Tras el estudio realizado, los antecedentes ambientales (temperatura ambiente 50 °C y humedad 75%) y la evolución del paciente se estableció como diagnóstico final el fallo multiorgánico secundario a golpe de calor.

Discusión: El golpe de calor es la forma más severa aunque la menos frecuente de los trastornos por calor, debido al fallo de los mecanismos de eliminación del calor se produce un aumento extremo de la temperatura corporal acompañado de anhidrosis. A temperatura > 42 °C comienza a aparecer el daño en los tejidos. Se caracteriza por disminución del nivel de conciencia hasta el coma profundo, taquicardia, hipotensión y arritmias, coagulación intravascular diseminada, síndrome de distrés respiratorio, insuficiencia renal,

náuseas, vómitos y diarreas, hepatitis fulminante con elevación de CPK y mioglobinuria. El paciente cumplía todos los factores de mal pronóstico: temperatura $> 42^{\circ}\text{C}$, GOT $> 1.000 \text{ U/L}$, hiperpotasemia, acidosis láctica, coagulopatía e insuficiencia renal aguda.

Conclusiones: El golpe de calor “clásico” puede cursar con numerosas complicaciones, incluidas disfunción respiratoria y cardiaca, hipotensión, convulsiones, rhabdomiolisis, fallo renal y hepático agudo y CID. Está asociado a una alta mortalidad (mayor en función de la elevación de la temperatura corporal $> 40^{\circ}\text{C}$) así como del tiempo en iniciar las medidas de enfriamiento. El uso de la terapia de hipotermia sería de interés como herramienta de enfriamiento en estos pacientes, dado que no interfiere en la monitorización del paciente y el uso de otros tratamientos, consiguiendo una regulación de la temperatura corporal en poco tiempo, importante para evitar complicaciones 2º al mantenimiento de una elevada temperatura corporal en los mismos.