Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):47

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-103 - RABDOMIOLISIS EN PACIENTES MENORES DE 75 AÑOS

B. la Rosa Salas[1], L. Torres Trenado[1], M. Mañas García[1], E. Marchán Carranza[1], F. la Rosa Salas[2], C. Muñoz Hornero[3], T. Romero Pastilla[1], A. Escribano Ocón[1]

[1]Medicina Interna. Hospital General de Ciudad Real. Ciudad Real. [2]Medicina Intensiva. Complejo Hospitalario de Jaén. Jaén. [3] Medicina Interna. Hospital Santa Bárbara. Puertollano (Ciudad Real).

Resumen

*Objetivos:*Describir las características de los pacientes menores de 75 años con diagnóstico de rabdomiolisis.

*Material y métodos:*Se analizaron de forma retrospectiva los pacientes codificados con diagnóstico de rabdomiolisis, entre los años 2008 y 2015 en el servicio de Medicina Interna del Hospital General Universitario de Ciudad Real. Se elaboró un protocolo de recogida de datos donde se incluyeron edad, sexo, datos clínicos y de laboratorio, causas de rabdomiolisis, tratamiento recibido y las complicaciones secundarias. Se excluyeron los casos de rabdomiolisis en los mayores de 75 años, menores de 14 y en los que no se disponía de todos los datos.

*Resultados:*Se incluyeron 74 pacientes durante los siete años de estudio. De ellos 52 (70,3%) eran varones. La media de edad fue 47,8 (16-74) años. De los datos de laboratorio recogidos, los resultados fueron CK máxima 18.795,8 UI/L (162-120.999); CK-MB 128,2 UI/L (1,4-2.936); LDH 875,5 UI/L (122-11.600); GOT 441,9 UI/L (10-9.000); GPT 256,1 UI/L (11-7.220), 9 (12,2%) presentaron tóxicos en orina, 5 (6,8%) acidosis metabólica y ninguno mioglobinuria. En cuanto a la clínica 31 (41,9%) presentaron mialgias, 20 (27%) astenia, 17 (23%) debilidad, 10 (13,5%) pigmenturia y vómitos, 8 (10,8%) deterioro cognitivo, 7 (9,5%) fiebre, 6 (8,1%) calambres, 5 (5,4%) nauseas, y 1 (1,4%) edemas en miembros inferiores y rigidez muscular. Las causas que originaron el proceso fueron en 46 pacientes (62,2%) ejercicio físico, 19 (25,7%) fármacos, 14 (18,9%) traumatismo, 11 (14,9%) sepsis, 10 (13,5%) infección, 9 (12,2%) convulsiones, 6 (8,1%) deshidratación, 5 (6,8%) drogas ilegales, 4 (5,4%) exposición ambiental, 2 (2,7%) inmovilización, y 1 (2,1%) cirugía previa. En 25 (33,7%) casos presentaban rabdomiolisis por múltiples causas. De ellos 71 (95,9%) precisaron sueroterapia, 6 (8,1%) bicarbonato, 2 (2,7%) diuréticos del asa y diálisis, 1 (1,4%) corticoterapia y ninguno manitol. Como complicaciones 14 (18,9%) presentaron fracaso renal, 4 (5,4%) hiperpotasemia y 2 (2,7%) hiperfosforemia, 1 (1,4%) arritmias, ninguna hipercalcemia ni síndrome compartimental.

*Discusión:*La rabdomiolisis es un síndrome clínico y bioquímico que se caracteriza por la destrucción y consiguiente necrosis de las células del músculo esquelético. Se produce la liberación al torrente sanguíneo del contenido celular que resulta de este proceso. Las manifestaciones clínicas y su severidad van a estar condicionados por el daño muscular asociado y el agente etiológico implicado. De entre las causas que pueden producir rabdomiolisis, las más frecuentes en el adulto son: las drogas, los fármacos, el ejercicio físico, los traumatismos, las convulsiones, la inmovilidad y numerosos procesos infecciosos, entre otras. En la mayoría de las revisiones, los fármacos suele ocupar el primer lugar, en nuestro caso es más frecuente el

ejercicio físico. Llama la atención que el 33,7% de los pacientes presentan rabdomiolisis por múltiples causas. En la revisión de Melli et al, que analiza las causas de rabdomiolisis en 475 pacientes hospitalizados, la frecuencia era mucho mayor, de hasta el 80%, y en otras series anteriores de hasta el 60%. La complicación más frecuente, al igual que en la bibliografía revisada, fue el fracaso renal agudo.

*Conclusiones:*Las causas más frecuentes de rabdomiolisis en nuestro hospital en pacientes menores de 75 años son ejercicio físico, fármacos, traumatismos e infecciones.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.