



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/3589 - SE ME DUERMEN LAS PIERNAS Y ESTOY SIN ÁNIMO

F. Berrocal de Partearroyo y A. Soto Ball

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud A Estrada. Pontevedra.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 49 años, con antecedentes entre los que destaca episodio depresivo hace 10 años y de anemia ferropénica hace 1 año. Acude a consulta por decaimiento anímico progresivo en los últimos meses, con pérdida de interés por sus actividades habituales; refiere encontrarse cansada. Relata también adormecimiento a nivel de las pantorrillas por las noches en el último mes, que le mejora al levantarse de la cama y caminar. Preguntada por las pérdidas menstruales éstas son muy abundantes y con ciclos más frecuentes e irregulares en el último año.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Palidez muco-cutánea. Eupneica. AC: rítmica, sin soplos. AP: mvc. Abdomen: sin soplos, blando, depresible, palpación no dolorosa, sin masas ni visceromegalias. Miembros inferiores: pulsos distales presentes, sin signos de insuficiencia venosa, fuerza y sensibilidad preservadas. Analítica de sangre: Hb 7,1 g/dL. Hct 26%. VCM 59. Resto de hemograma, bioquímica básica, coagulación y TSH normales. Ecografía a pie de cama: útero aumentado de tamaño, con varias tumoraciones parauterinas de ecogenicidad heterogénea, que podrían corresponder a miomas uterinos.

Juicio clínico: Síndrome anémico, secundario a pérdidas menstruales. Síntomas depresivos. Síndrome de piernas inquietas, secundarios a anemia ferropénica.

Diagnóstico diferencial: Episodio depresivo, hipotiroidismo, síndrome de piernas inquietas primario.

Comentario final: La paciente fue remitida al servicio de urgencias, donde se transfundieron 3 CH, con importante mejoría de la clínica de astenia y del decaimiento anímico y con desaparición de los síntomas del síndrome de piernas inquietas. También fue derivada a Ginecología. El síndrome de piernas inquietas (SPI) tiene una prevalencia estimada del 5-8% de la población general. Existen múltiples causas de SPI secundario, entre ellas la deficiencia de hierro. Otras causas de SPI secundario son insuficiencia renal en estadios terminales, diabetes, esclerosis múltiple, enfermedad de Parkinson, embarazo, enfermedades reumatológicas, insuficiencia venosa, neuropatías periféricas y algunos fármacos y tóxicos que pueden inducirlo o exacerbarlo.

Bibliografía

1. Allen RP, et al. Restless Legs Syndrome Diagnosis and Epidemiology; Sleep Med.

2003;4:101-19.

2. Garcia-Borreguero, et al. Algorithms for the diagnosis and treatment of restless legs syndrome in primary care. BMC Neurol. 2011;11:28.

Palabras clave: *Piernas inquietas. Anemia. Depresión. Astenia.*