



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/147 - HORMIGUEO PERSISTENTE EN MIEMBROS SUPERIORES

Á.M. López Llerena<sup>a</sup>, E. Gómez Gómez-Mascaraque<sup>b</sup>, M.E. Rosa González<sup>c</sup>, N. Arroyo Pardo<sup>d</sup>, P. Montalvá García<sup>e</sup> y P. Rivas Pacheco<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Local Hoyo de Manzanares. Madrid. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Justicia. Madrid. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Villanueva de la Cañada. Madrid. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Galapagar. Madrid. <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Valdezara Sur. Madrid. <sup>f</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Escorial. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 45 años sin antecedentes médicos de interés, acude en varias ocasiones a consulta de AP por parestesias en cara y manos de 4 meses de evolución, sin pérdida de fuerza ni focalidad neurológica, acompañadas de espasmos en carpo. Se descarta neuropatía periférica e inicia tratamiento rehabilitador por probable discoartrosis con estenosis secundaria del canal raquídeo y forámenes de conjunción C4-C5-C6-C7, sin mejoría. Ante la persistencia de síntomas, se plantea tratamiento quirúrgico. Acude de nuevo para realizar preoperatorio; en la analítica se objetiva hipocalcemia grave y prolongación del QT en el electrocardiograma, por lo que se deriva a Urgencias.

**Exploración y pruebas complementarias:** En la exploración destaca discreta hiperpigmentación cutánea. Tiroides Ib de consistencia elástica de predominio derecho. Trousseau positivo en 20 segundos. Chevostek positivo. En analítica (AP): destaca: calcio 5,8 mg/dl (8,7-10,3); fósforo 5,5 mg/dl; 25-OH-Vit D 32,5 nmol/L; PTHi < 2,5 pg/ml (14,0-72,0). En urgencias persiste hipocalcemia grave (calcio 4,0 mg/dl), con PTHi < 2,5 pg/ml, ACTH basal, TSH y cortisol normales. Anticuerpos TPO y antitiroglobulina negativos. Inicia tratamiento con calcio oral e intravenoso y calcitriol, objetivándose mejoría bioquímica, electrocardiográfica (QT normal) y clínica. Desde entonces ha permanecido asintomático, en tratamiento con calcitriol y calcio oral, mantiene calcemias adecuadas y no precisa intervención de columna cervical.

**Juicio clínico:** Hipoparatiroidismo idiopático. Hipocalcemia grave, con QT largo secundario resuelto.

**Diagnóstico diferencial:** Las parestesias en miembros superiores pueden aparecer en radiculopatías cervicales, plexopatía cervico-braquial, neuropatías periféricas, aterosclerosis, trastornos metabólicos, alteraciones electrolíticas (calcio, sodio, potasio), falta de vitamina B12, algunos medicamentos y tóxicos.

**Comentario final:** El principal hallazgo bioquímico en el hipoparatiroidismo es la hipocalcemia, con un nivel bajo de la PTHi y la hiperfosfatemia, en ausencia de hipomagnesemia. La hipocalcemia

presenta un importante abanico de signos y síntomas que implican a diversos sistemas del organismo (sistema nervioso, neuromuscular y cardiovascular, alteraciones dérmicas, respiratorias), siendo el rasgo más típico la tetania, que en su estadio inicial puede manifestarse de forma leve como parestesias y espasmos en manos y pies, que puede evolucionar a formas más graves. Es importante realizar una adecuada aproximación diagnóstica, lo más precoz posible desde Atención Primaria.

## **Bibliografía**

1. Goltzman D. Hypoparathyroidism. UptoDate, 2016.
2. Cinza Sanjurjo S, Nieto Pol E. Hipocalcemia. Fisterra, 2015.
3. Casas MD, López-Longo FJ, García Castro M, Díez I, Carpena M, Carreño L. Diagnóstico diferencial de los síndromes hipocalcémicos. Seminarios de la Fundación Española de Reumatología. 2007;8(4).
4. Rutkove SB. Verview of upper extremity peripheral nerve syndromes. UptoDate, 2016.
5. Rutkove SB. Differential diagnosis of peripheral nerve and muscle disease. UptoDate, 2016.

**Palabras clave:** *Hipocalcemia. Hipoparatiroidismo. Parestesias.*