



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/3054 - CASO DE TETANIA (ESPASMOFILIA) EN VARÓN JOVEN

C. González Mallada^a, R. Barthe del Castillo^b y J. Fonseca Ortega^c

^aCentro de Salud de Moreda. Aller. ^bMédico de Familia. Área Sanitaria VII-Mieres. Asturias. ^cFEA Médico de Urgencia Hospitalaria. Hospital Vital Álvarez Buylla. Mieres.

Resumen

Descripción del caso: Paciente, varón 15 años sin antecedentes de interés, acude a Urgencias por cuadro de vómito y diarrea de horas de evolución, valorado por su médico de Atención Primaria con diagnóstico de probable gastroenteritis aguda y a tratamiento analgésico, antiemético y con dieta astringente. Acude con calambres y parestesias a nivel de ambos miembros con dificultad para la marcha. Calambres y sensación de hormigueo en región peribucal desde hace 1 hora. Muy afectado por el cuadro y sollozando. Afebril. Niega ingesta de tóxicos o trasgresión dietética. No heridas. No otra clínica acompañante.

Exploración y pruebas complementarias: T^a 36,7 °C. TA: 136/76 mmHg. FC: 131 lpm. FR: 37 rpm. Signo de Chvostek positivo bilateral. Espasmo carpopedal izquierdo espontáneo. Exploración neurológica destacando marcha inestable por calambres e hiperreflexia grave en reflejos rotuliano, aquileo, bicipital y mentoniano. Rx tórax: normal. EKG: normal. Bioquímica, hemograma y coagulación normal. Gasometría venosa con pH 7,552, pCO₂ 20,60 y bicarbonato 18,10.

Juicio clínico: Tetania secundaria a episodio de ansiedad.

Diagnóstico diferencial: Hipocalcemia aguda. Gastroenteritis aguda. Uremia. Alteración psiquiátrica.

Comentario final: Hallazgos de signos de tetania y alcalosis respiratoria secundaria a hiperventilación. Descartado cuadro de hipocalcemia aguda, se plantea diagnóstico diferencial con tetania, cuadro que cursa con los signos de tetania que presenta el paciente con calcemia y magnesemia normales y alcalosis respiratoria secundaria a hiperventilación. Se hacer respirar al paciente en compartimento "cerrado" (máscara de reservorio sin conectar a toma de oxígeno) revirtiéndose en cuadro a los 40-45 minutos. Desaparecen los signos de tetania volviendo el paciente a la normalidad con marcha estable. Muy común en personas con personalidad nerviosa e histriónica que requiere de exploración física minuciosa y pruebas complementarias para descartar otras entidades mortalmente graves que cursan con tetania como la hipocalcemia aguda. Al producirse alcalosis respiratoria esta lleva a que el calcio iónico se adhiera a las proteínas produciendo síntomas de tetania. El cuadro revierte aumentando el anhídrido carbónico del paciente produciendo una disminución del pH que hace que el calcio se "despegue" de las proteínas y los síntomas cesen.

Bibliografía

1. Argente H, Alvarez, M. Semiología médica. Buenos Aires: Médica Panamericana, 2005:976-7.

Palabras clave: *Tetania. Hiperventilación. Espasmo.*