



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1935 - NECROSIS MIOCÁRDICA SECUNDARIA A INTOXICACIÓN POR COCAÍNA

M.I. Llamas Blasco^a, M.V. Bonilla Hernández^b, A.B. Germán Armijo^c, F.J. Juárez Barillas^d, J.A. Castiñeiras Moracho^d y A.S. Núñez Samayo^e

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^cMédico de Familia. Centro de Salud Tudela Oeste. Navarra. ^bMédico Especialista en Medicina Interna. Hospital Reina Sofía. Tudela. Navarra. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cascante. Navarra. ^eMédico Residente de Alergología. Complejo Hospitalario de Navarra. Navarra.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 33 años, ingresado hace 8 años en Proyecto Hombre. Estuvo rehabilitado durante 1 año, tras el cual vuelve a recaer, presentando consumos diarios de cocaína mezclados con alcohol. Acude a urgencias trasladado en UVI-móvil por cuadro de alteración conductual y alucinaciones visuales. La familia refiere consumo de cocaína y alcohol 48 horas antes del ingreso. Se objetiva rabdomiolisis, necrosis miocárdica, insuficiencia renal y síndrome alucinógeno secundario a intoxicación por cocaína. Por todo ello ingresa en UCI.

Exploración y pruebas complementarias: TA: 161/117 mmHg, FC: 160 lpm, SatO₂: 98%, Temperatura ótica: 40,6 °C, FR: 50 resp/min. En urgencias impresiona de gravedad, con mal estado general, taquipneico, con temblores, rigidez muscular generalizada, intensa diaforesis y piel muy caliente. Con ojos abiertos pero sin responder a estímulos. Glasgow 6 (O4V1M1). Pupilas isocóricas, moderadamente midriáticas, reactivas a la luz y sin fijar la mirada. AC rítmica sin soplos. AP sin alteraciones significativas. ECG: taquicardia sinusal a 154 lpm. El TAC craneal es normal, descartando hemorragia cerebral. El test de tóxicos en orina es positivo para cocaína. La analítica objetiva acidosis metabólica y aumento de lactato. Asimismo presenta elevación de creatinina (2,6), CPK (hasta 17.852 U/L) y troponina (hasta 3.931 pg/ml).

Juicio clínico: Intoxicación por cocaína y alcohol, necrosis miocárdica y rabdomiolisis secundarios.

Diagnóstico diferencial: Crisis epiléptica, convulsión febril, brote esquizofrénico, hemorragia cerebral.

Comentario final: Es conocido el efecto pernicioso del consumo de drogas. Los efectos a largo plazo son realmente invalidantes, pero los consumidores jóvenes tienden a olvidar que también existen efectos agudos potencialmente letales. La cocaína es un cardiotóxico conocido que por un lado produce un incremento del consumo de oxígeno miocárdico por aumento del gasto cardiaco (aumento de frecuencia cardiaca y tensión arterial) y, por otro lado, disminuye su aporte por su potente efecto vasoconstrictor. Favoreciendo así la isquemia y necrosis miocárdica.

Bibliografía

1. Kloner RA, Rezkalla SH. Cocaine and the heart. N Engl J Med. 2003;348:487-8.
2. Papadakis-Tierney. Complicaciones cardiovasculares del uso de la cocaína. Current Medical Diagnosis and Treatment. 2008:1-3.

Palabras clave: *Cocaína. Necrosis miocárdica. Rabdomiolisis.*