



## O-003 - DOCTORA, NO PUEDO CON MIS PIERNAS

E. Navarrete Martínez, J.L. Almenara y F. Silva

CS Rafael Flores.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 42 años de edad sin antecedentes de interés, hipofrecuentadora. No hábitos tóxicos. En seguimiento nutricional por dieta hipocalórica. Acude a la consulta por cuadro de astenia de 2 semanas de evolución y pesadez de MMII. Pérdida de 8 kg de peso. Menstruaciones normales. No alteración del hábito intestinal. Sensación ocasional de palpitations. No cambios en agudeza visual. No síntomas depresivos ni alteraciones en sueño. No fiebre. No refiere picaduras.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general, normohidratada y normoperfundida. Eupneica en reposo. Peso actual: 77 kg (previo 87). Talla 167 IMC: 27,609. Exploración neurológica: pares craneales normales, fuerza y sensibilidad en extremidades conservada, marcha con arrastre de EEII. ACR: rítmica a 80 lpm, no ausculto soplos, MVC sin ruidos añadidos. Abdomen normal. MMII: no varices ni signos de TVP. No diferencia de tamaño. No se aprecia atrofia de ningún grupo muscular. Pruebas complementarias: Analítica: hemograma y bioquímica normales. Rx de tórax: normal. Ante la persistencia de los síntomas y normalidad de pruebas complementarias, se deriva a Medicina Interna que amplía analítica con autoinmunidad (ANA: positivos; Anti-DNA, Anti-Scl 70, ANCA-PR3, ANCA-MPO: normales) y serología (*Brucella*, *Clamidia*, *Coxiella burnetti*, *Mycoplasma*, *Rickettsia*, *Treponema pallidum*, *Echinococcus granulosus*, *Leishmania*, *Toxoplasma*: negativos. VEB y *Citomegalovirus*: pasados. *Borrelia burgdorferi* IgM e IgG positivas). Ecografía abdominal: normal. Ante el diagnóstico se reevalúa a la paciente, que niega picaduras de insecto o aparición de alguna lesión en piel. Se solicita ENG y se inicia tratamiento con ceftriaxona 2 mg iv durante 14 días, considerando afectación neurológica tipo polineuropatía de enfermedad de Lyme.

**Juicio clínico:** Astenia. Enfermedad de Lyme.

**Diagnóstico diferencial:** Astenia fisiológica. Síndrome depresivo. Anemia. Hipo/hipertiroidismo. IC. Fibromialgia. LES. EM. Miastenia gravis. Neoplasias. TVP.

**Comentario final:** La astenia es la sensación subjetiva de falta de energía, debilidad, agotamiento físico y/o mental. Es una de las consultas más frecuentes en Atención Primaria. La mayoría de las ocasiones, obedece a causas banales y de corta duración; y en otras en las que el diagnóstico es más complicado, hay otro síntoma guía que nos hace llegar a él. En este caso no tenemos el antecedente típico de picadura o eritema migratorio (que sólo aparece en el 50%), pero si la astenia como síntoma guía y nos obliga ante la persistencia de la clínica, a realizar pruebas complementarias que

no están a nuestro alcance. La enfermedad de Lyme o borreliosis es una enfermedad causada por garrapatas del género *Lxodes* que la transmiten animales como el ciervo o la vaca. Dado que nos encontramos en un medio rural, es una de las causas a tener en cuenta en el diagnóstico diferencial de la astenia.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Losilla Domínguez M, Sobrino López A. Cansancio y debilidad. En: Espinas J, ed. Guía de Actuación en Atención Primaria, 3ª ed. 2006.
2. Marañón G, Balcells A. Adelgazamiento y caquexia. En: Diccionario clínico de síntomas y síndromes. Manual de diagnóstico etiológico. Madrid: Espasa-Calpe, S.A.; 2002.