



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

262/27 - DOCTOR, SOY ALÉRGICA AL CARVEDILOL

M. Molina Gracia^a, N. Moya Quesada^b, A. Serrano Camacho^c y C. Aguilera Montaña^d

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Cañada. Almería. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen del Mar. Almería. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Retamar. Hospital de Alta Resolución de El Toyo. Almería. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vega de Acá. Almería.

Resumen

Descripción del caso: Motivo de consulta: refiere reacción alérgica tras cambio de bisoprolol por carvedilol. Mujer de 67 años. No hábitos tóxicos. Alérgica a metamizol. AP: HTA, FA, dislipemia, obesidad, depresión mayor. No antecedentes quirúrgicos. Tratamiento activo: Sintrom 4 mg según pauta, enalapril 10 mg/24h, carvedilol 25 mg/24h, simvastatina 20 mg/24h, sertralina 50 mg/24h. Enfermedad actual: refiere reacción alérgica a carvedilol introducido recientemente (dos semanas) por cardiólogo. Comenta ansiedad, nerviosismo, náuseas, palpitaciones y temblor. Hace cinco días cambio de amitriptilina por sertralina.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente y orientada, BEG, chapetas malares, normoperfundida, eupneica en reposo. TA: 150/90. T^a 37,3 °C. DTT: 97. ACR: Arrítmica sin soplos. MVC sin estertores. ORL: no edema uvular, no edema orofaríngeo ni desviación de pilares amigdalinos. Neurológica: midriasis media reactiva, no focalidad ni signos meníngeos. No alteraciones de la fuerza, la sensibilidad ni la coordinación. Abdomen: blando y depresible, no, ruidos hidroaéreos aumentados. MMII: no edemas ni signos de TVP. Pulsos presentes. Electrocardiograma: 97 lpm. Eje normal. Fibrilación auricular. QRS estrecho. Sin alteraciones de la repolarización. Analítica de sangre: bioquímica normal, hemograma normal, coagulación normal. Rx tórax: índice cardiotorácico normal. Sin condensaciones pulmonares. No se aprecia patología pleural ni osteomuscular.

Juicio clínico: Síndrome serotoninérgico: sintomatología derivada del exceso de Serotonina; ansiedad, nerviosismo, náuseas, taquicardia, temblor, enrojecimiento facial y aumento de ritmo intestinal. Diagnóstico clínico en relación a la sintomatología, pruebas complementarias y reciente introducción de sertralina en el tratamiento.

Diagnóstico diferencial: Fibrilación auricular descompensada. Angina inestable. Infarto agudo de miocardio. Síndrome catecolaminérgico. Feocromocitoma. Ansiedad aguda. Síndrome de abstinencia.

Comentario final: Es necesario el análisis actualizado de la medicación que toma el paciente, así como el conocimiento básico de los posibles efectos secundarios de la misma (en este caso el síndrome serotoninérgico) solo así podremos llevar a cabo un diagnóstico seguro de las reacciones

adversas.

Bibliografía

1. Jiménez Murillo L, Montero FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias, 5ª ed. Barcelona: Elsevier, 2015.
2. Navarro Campoamor J. Urgencias Domiciliarias: guía rápida de actuación. Madrid: Panamericana; 2016.
3. Kasper D, Fauci A, Hauser S, Longo D, Jameson JL, Loscalzo J, eds. Harrison principios de medicina interna 19ª ed. McGraw-Hill; 2015.