



Neurology perspectives



17674 - SÍNDROME DE PARKINSONISMO-HIPERPIREXIA TRAS INICIO DE PERFUSIÓN DE DUODOPA

Hidalgo Valverde, B.; Cid Izquierdo, V.; Lara González, M.; Ribacoba Díaz, C.; Alcalá Ramírez del Puerto, J.M.; Ginestal López, R.C.; Marcos Dolado, A.; García-Ramos, R.; López Valdés, E.

Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos.

Resumen

Objetivos: El síndrome parkinsonismo-hiperpirexia (SPH) es una complicación poco frecuente y potencialmente mortal de la enfermedad de Parkinson (EP). Presentamos el caso de una paciente con EP avanzada que debuta con SPH tras inicio de perfusión de duodopa por sonda nasoyeyunal (SNY).

Material y métodos: Mujer de 73 años con EP que presenta fluctuaciones motoras, discinesias y alteraciones neuropsiquiátricas secundarias, diagnosticada en 2007, en tratamiento con levodopa/benserazida, entacapona y amantadina. A los 6 días de iniciar perfusión por SNY con duodopa, ajustada a la baja por discinesias graves y tras suspender toda la medicación oral previa, presenta somnolencia, fiebre de 39 °C, aumento del temblor de reposo en las cuatro extremidades y mandibular, hipotensión arterial, taquicardia y diaforesis de difícil control, sin rigidez.

Resultados: La analítica muestra leucocitosis (12.100/ul), elevación de CK (6.027 U/L), afectación grave de la función renal (filtrado glomerular 9 mL/min) e hipernatremia (157 mmol/L). Se realiza radiografía de abdomen que objetiva mala colocación de la SNY. Ante inestabilidad clínica y hemodinámica, la paciente ingresa en UCI requiriendo intubación orotraqueal y se reinicia medicación con levodopa/benserazida. Tras 48 horas presenta estabilidad con mejoría de los parámetros analíticos.

Conclusión: El SHP es una complicación grave de la EP que puede estar causado por la retirada o modificación de fármacos dopaminérgicos. En nuestro caso la mala colocación de la SNY además podría haber causado la menor absorción de duodopa. La detección precoz, la titulación lenta de los cambios, la reintroducción de medicación dopaminérgica y el manejo multidisciplinar son esenciales para mejorar el pronóstico.