



Neurology perspectives



21190 - TERCER EPISODIO DE DEBILIDAD MUSCULAR ASOCIADA A HIPOCALEMIA GRAVE. PRESENTACIÓN DE LA PARÁLISIS PERIÓDICA TIROTÓXICA

Maruri Pérez, A.; Aldaz Burgoa, A.; Malaret Segurado, M.; Obregón Galán, J.; Gutiérrez Bedia, P.; Ortega Macho, J.; Horga Hernández, A.

Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos.

Resumen

Objetivos: La parálisis periódica (PP) tirotóxica, más frecuente en varones asiáticos, debe sospecharse ante episodios recurrentes de debilidad tras ejercicio o consumo de carbohidratos. Se produce por aumento en la actividad de la bomba ATPasa sodio-potasio del músculo, inducido por altos niveles de T4 e insulina, causando hiperpolarización e hipopotasemia relativa.

Material y métodos: Varón de 17 años, con sobrepeso, sin antecedentes familiares relevantes, que consulta por debilidad aguda de miembros inferiores de 6 horas de evolución, asociada a mialgias en cinturas. No presenta otra sintomatología. Es el tercer episodio ese mes, todos ellos coincidiendo con ingestas altas de carbohidratos.

Resultados: En la exploración neurológica destacaba debilidad generalizada en miembros inferiores (2/5 según escala MRC), sin debilidad en miembros superiores. El resto de la exploración era normal. La gasometría venosa mostró hipopotasemia de 2,3 y 2,0 mmol/l en dos mediciones consecutivas. Se inició tratamiento con sueroterapia intravenosa estándar con aportes de ClK 60 mEq/l. Al cabo de 4 horas, la potasemia era de 4,3 mmol/l y el cuadro clínico estaba resuelto. En estudios posteriores destacaba CK 193 U/l, magnesio 1,7 mmol/l y hormonas tiroideas indicativas de hipertiroidismo primario (TSH < 0,01 μ UI/ml; T3L 8,37 pg/ml; T4L 33,06 pg/ml). Se inició tratamiento con timazol y propranolol. Los anticuerpos anti-TSH resultaron positivos (5,45 UI/l). El diagnóstico final fue parálisis periódica tirotóxica como debut de enfermedad de Graves.

Conclusión: Ante episodios recurrentes de debilidad generalizada en el contexto de hipopotasemia es crucial solicitar un perfil tiroideo para descartar parálisis periódica tirotóxica, dado que es una causa tratable de debilidad aguda.