



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 160/1748 - No todo hipo cede con un susto

M. Forte Guerrero<sup>a</sup>, R.F. Gómez Blanco<sup>b</sup>, C. López Bernáldez<sup>c</sup>, A.M. Cantero Macedo<sup>c</sup>, E. Barrios Campal<sup>d</sup>, A.V. Bazo Fariñas<sup>e</sup>, R.J. Gómez García<sup>f</sup>, J. Chávez Galván<sup>g</sup>, D. Coelho<sup>h</sup> y C.M. Sánchez Pérez<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdepasillas. Badajoz.

<sup>b</sup>Médico Residente de 3º año. Centro de Salud La Paz. Badajoz. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud

Valdepasillas. Badajoz. <sup>d</sup>Médico Residente de 1º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud

Valdepasillas. Badajoz. <sup>e</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud

Valdepasillas. Badajoz. <sup>f</sup>Médico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud

Valdepasillas. Badajoz. <sup>g</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Paz. Badajoz.

## Resumen

**Descripción del caso:** Acude a nuestra consulta de Urgencias un paciente de 66 años, con antecedentes personales de hernia de hiato en tratamiento con pantoprazol diario e intervenido de vaguectomía por úlcera duodenal en 2010, por presentar hipo de 48 horas de evolución, que no ha cedido a pesar de tratamiento con diazepam y clorpromazina. Interrogamos al paciente, quien niega cualquier otra clínica respiratoria, digestiva, cardíaca o general actual ni en los días previos, salvo clínica ocasional de reflujo gastroesofágico conocido por su hernia de hiato.

**Exploración y pruebas complementarias:** Se procedió a realizar una exploración física completa, incidiendo en la exploración neurológica detallada, sin que se objetivase nada inusual. En cuanto a las pruebas complementarias, realizamos al paciente un electrocardiograma que no muestra alteraciones significativas (RS a 72 lpm, eje normal, PR normal, QRS estrecho, T negativas en III, V2 y V3) y radiografías de tórax y abdomen, destacando únicamente en la de tórax elevación del hemidiafragma derecho (en relación con hernia de hiato), sin cardiomegalia, pinzamiento de senos costofrénicos o signos de condensación y resultando la de abdomen normal. Asimismo, se solicita hemograma, bioquímica y coagulación para completar estudio, obteniéndose valores dentro de la normalidad.

**Juicio clínico:** Hipo secundario a hernia de hiato.

**Diagnóstico diferencial:** Alteración del SNC: lesiones vasculares, causa infecciosa, masa intraclarenal o esclerosis múltiple. Irritación de nervio vago o frénico: faringitis, laringitis, tumores cervicales, masas mediastínicas... Trastornos gastrointestinales: distensión, gastritis, RGE, úlcera péptica, esofagitis, pancreatitis, hepatitis... Trastornos torácicos: Adenopatías inflamatorias o neoplásicas comúnmente, pleuritis, aneurisma aórtico, neumonía... Trastornos cardíacos: IAM o pericarditis frecuentemente. Fármacos: diazepam, barbitúricos, dexametasona... Alteraciones tóxico-metabólicas: uremia o hiponatremia. Factores psicógenos: ansiedad, estrés o conversión.

**Comentario final:** El hipo es un fenómeno frecuente y generalmente transitorio que no suele

reflejar patología grave. Sin embargo, en ocasiones se hace persistente o rebelde al tratamiento. En estos casos no debemos restarle importancia, ya que puede tener de base enfermedades tan graves como una neoplasia, una lesión en SNC u otras patología que sí pueden suponer una urgencia médica. Cuando no se encuentra causa clara, resulta eficaz el tratamiento con fármacos neurolépticos como la clorpromazina (Largactil<sup>®</sup>), metoclopramida (Primperan<sup>®</sup>) o baclofeno (Lioresal<sup>®</sup>). Como alternativa, se han mostrado útiles diversos fármacos como haloperidol, fenitoína, valproato, gabapentina o amitriptilina, entre otros.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Lembo AJ, Aronson MD. Overview of hiccups. 2015.
2. Núñez Aceves AB, Sentenac Merchán JG. Hipo. En: Agustín Julián Jiménez, Manual de Protocolos y Actuación en Urgencias.