



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/1296 - Consecuencias de 'la ola de calor' en la salud

M. Aldeanueva Escribano^a y S.T. Caracuel Gómez^b

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Villa del Río. Córdoba.

^bMédico de Familia. Centro de Salud de Montoro. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Mes de julio, alerta roja por temperaturas excesivas en Córdoba. Recibimos aviso domiciliario, mujer de 69 años sin antecedentes médico quirúrgicos de interés. A nuestra llegada encontramos el domicilio en pésimas condiciones de higiene, en un dormitorio sin ventilación ni aireación alguna. Según nos comentan, la paciente ha sufrido un deterioro brusco de su estado general con sensación febril no termometrada y disminución de la ingesta sólida sin saber precisar si se acompaña de disminución de ingesta hídrica. Inicialmente, solo respondía con monosílabos con posterior respuesta nula a estímulos verbales. Además refiere movimientos tónicos de mano derecha.

Exploración y pruebas complementarias: Regular estado general, vía aérea permeable con respiración espontánea taquipneica. Sequedad mucocutánea, incremento temperatura corporal. A la auscultación cardiorespiratoria, tonos rítmicos, hipoventilación y roncus bilaterales. Neurológicamente, Glasgow 3, pupilas isocóricas normorreactivas, no reflejo corneal, Babinski negativo. Constantes: TA: 180/90 mmHg; FC: 116 lpm; Saturación O₂: 56%; temperatura: 42 °C. Analítica: glucemia 228, urea 67, Cr 1,6, sodio 125, CK 639. TAC: normal.

Juicio clínico: Golpe de calor.

Diagnóstico diferencial: 1. Otras hipertermias. 2. Infecciones: respiratorias, sepsis, meningitis. 3. Lesiones del SNC: accidente cerebro vascular, convulsiones. 4. Endocrinopatías: tormenta tiroidea. 5. Delirium tremens.

Comentario final: Es conocida la relación que la temperatura tiene con la morbilidad y mortalidad, numerosas investigaciones la han puesto en evidencia. También se conoce que la mortalidad relacionada con el calor ocurre a temperaturas más elevadas en aquellas regiones con temperaturas medias más altas. La exposición a elevadas temperaturas provoca efectos directos en el organismo. De menor a mayor gravedad: estrés por calor, agotamiento por calor, y golpe de calor. Este último es un síndrome caracterizado por elevada temperatura corporal de origen central, que se incrementa por encima de 40 °C, y disfunción del sistema nervioso central que resulta en delirio, convulsiones o coma. Se han realizado estudios sobre los efectos del calor. En el más completo analizó en el período 1980-1997 la morbilidad y mortalidad en Andalucía asociada con elevadas temperaturas ambientales, a través del Registro de Mortalidad de Andalucía y el Conjunto Mínimo Básico de Datos de Andalucía. Se notificaron en Andalucía 172 muertes atribuibles a calor excesivo.

Las provincias en las que se ha producido un mayor número de muertes por esta causa fueron Sevilla y Córdoba. En relación con las medidas a tomar, en Andalucía se ponen en marcha, desde hace tiempo, programas de actuación ante el periodo estival por parte de la Consejería de Salud, enmarcadas dentro del Programa Salud Verano de la Consejería y del Plan de Alta Frecuentación del Servicio Andaluz de Salud. En ambas existe un área dedicada a las consecuencias para la salud de las altas temperaturas. Estas actuaciones pasan a formar parte del Plan Andaluz de Prevención contra los Efectos del Exceso de Temperaturas sobre la Salud.

BIBLIOGRAFÍA

1. Síndromes hipertérmicos. Principios de Urgencias, Emergencias y Cuidados Críticos. (Consultado el 09/10/2003). Disponible en: <http://www.uninet.edu/tratado/c090303.html>
2. Rodríguez Cuartero A, González Martínez F. Golpe de calor: primeras siete observaciones en Granada. *An Med Interna*. 1997;14:341-4.