



212/1032 - Ferropenia y sensación desagradable en las piernas

S. Segovia Salazar^a, M. Rey Seoane^b, S. Sánchez Belmonte^c, J. Espina Ordeix^c y G. Padullers Furriols^d

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^cMédico de Familia; ^dEnfermera. EAP de Manlleu. Barcelona. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Atención Primaria El Castell. Castelldefels.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 42 años con antecedentes de anemia ferropénica hace 2 años que acude por presentar sensación desagradable y necesidad de mover las piernas de predominio nocturno que la despierta generándole insomnio, se exacerba con la sedestación y el reposo y mejora con la bipedestación y el movimiento, cuadro clínico que mejoró hace 2 años coincidiendo con el tratamiento de la anemia diagnosticada y que apareció hace 2 meses y ha ido en aumento.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física normal. No edemas, pulsos distales simétricos y presentes, fuerza, sensibilidad y reflejos conservados en miembros inferiores. Analítica: Eritrocitos: 4,49, hemoglobina: 10,9, (VCM: 77,2, HCM: 24,2), hierro: 31, plaquetas: 403, leucocitos: 7,2, glucosa: 90, creatinina: 0,76, colesterol: 212, HDL: 67, LDL: 137, TSH: 7.054, T4: 0,68, filtrado glomerular: 90.

Juicio clínico: La paciente cumple criterios diagnósticos para el síndrome de las piernas inquietas (SPI): urgente deseo de movimiento de las piernas, ocurre durante el sueño y la inactividad, mejoran caminando o moviendo las piernas, aparecen o empeoran al anochecer o durante la noche. Se trata de un SPI secundario a la ferropenia que al ser corregidos dejan asintomática a la paciente.

Diagnóstico diferencial: Neuropatía periférica, acatisia, arteriopatía periférica, insuficiencia venosa, claudicación neurogénica, parestesias posicionales.

Comentario final: Ante un SPI debemos asegurar que cumple los criterios diagnósticos, realizar el despistaje de posibles causas farmacológicas, ferropenia o insuficiencia renal. El nivel de ferropenia se correlaciona con la intensidad de los síntomas y se presenta hasta en un 20% de los casos de SPI.

Bibliografía

1. Iglesias M, Cortés X. Síndrome de las piernas inquietas, FMC 2002;9:730-4.
2. Martínez JM, Moreno PJ. Síndrome de las piernas inquietas, AMF. 2010;6:18-26.

Palabras clave: Síndrome de piernas inquietas. Parestesias distales. Insomnio. Desorden del movimiento.