



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/2854 - BERI- BERI A PROPÓSITO DE UN CASO

J. Martínez Martínez^a, Y. Campoy Sánchez^b, P. Viguera Sánchez^c, E. Sánchez Sánchez^d, I. Martínez Ardil^e y G. Cano Conesa^f

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Diego. Lorca. Murcia. ^bMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Diego. Lorca. Murcia. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Águilas Sur. Lorca. Murcia. ^dMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lorca Centro. Lorca. Murcia. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isaac Peral. Cartagena. Murcia. ^fMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Hoya. Lorca. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 27 años que consulta por episodio diarrea (sin productos patológicos) y distensión abdominal de 4-5 días de evolución. En sus antecedentes destaca: enfermedad inflamatoria intestinal en tratamiento con azatioprina y mesalazina. Antecedentes quirúrgicos: colectomía subtotal con preservación de 40 cm desde el ano. Portador de bolsa de colostomía.

Exploración y pruebas complementarias: MEG, palidez cutáneo mucosa y signos de deshidratación. TA: 90/50 mmHg, FC: 100 lpm, FR: 45 rpm, SatO₂: 98%, T^a: 35,5 °C, AC: rítmico, sin soplos, AP: murmullo vesicular conservado con crepitantes bibasales. Abdomen: blando y depresible. Analítica: destaca pH: 7,2; bicarbonato 5,2 mEq; exceso de bases 22, pCO₂: 26; hiato amónico de 38 mEq/L. Rx de abdomen: anodino.

Juicio clínico: Deficiencia de tiamina: beri- beri.

Diagnóstico diferencial: Agudización de EII. GEA por viriasis.

Comentario final: El beri-beri es un enfermedad cada vez más prevalente en nuestro medio. Debemos sospecharla en pacientes con enfermedades malabsortivas y con gasometría donde destaque una acidosis metabólica con aumento del ácido láctico. La tiamina es una coenzima necesaria para la utilización de acetyl-co a en el ciclo de Krebs para la obtención de energía. Su carencia convierte el acetato en lactato. El bicarbonato es ineficaz para remontar la situación de acidosis. El tratamiento para este déficit es tiamina 100 IU vía parenteral con mejoría analítica en 12-24h y posteriormente se comienza con vía oral en dosis 30-40 mg/día.

Bibliografía

1. Food and nutrition information cauter, Dietary Reference intake reports. Disponible en: <https://fnic.nal.usda.gov/dietary-guidance/dietary-reference-intakes/dri-nutrient-reports>
2. Tranphaichit V. Modern. Nutrition in Health and medicine, 9th ed. Lippincott Philadelphia,

2000. p. 381.

Palabras clave: Beri-beri. Tiamina. Lactato.