



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/436 - DOCTORA, ¡QUÍTEME ESTE HIPO!

M. Aguiló Llobera^a, V. Ramírez Arroyo^b, C. Figuerola Bucklitsch^c y M. Vidal Solivellas^d

^aMédico de Familia. Centro de Salud Son Pizà. Palma de Mallorca. Baleares. ^bMédico de Familia. Hospital de Inca. Palma de Mallorca. Baleares. ^cMédico de Familia. UBS El Molinar. Palma de Mallorca. Baleares. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Emili Darder. Palma de Mallorca. Baleares.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 79 años que acude a la consulta por presentar hipo desde hace más de 48h de inicio brusco. Como antecedentes patológicos están descritos en su historia: exfumador desde hace 30 años e hipertenso en tratamiento con bisoprolol 2,5 mg. Reciente revisión por Cardiología sin evidenciar patología estructural. Niega patología abdominal, buenas digestiones, no clínica infecciosa los últimos días, niega clínica respiratoria aparente ni pérdida de peso. Como antecedente destaca una visita hace unos días por lumbalgia aguda que no mejoraba con analgesia oral y se inició tratamiento intramuscular (cianocobalamina 250 µg + dexametasona 4 mg + lidocaína 60 mg + tiamina 50 mg).

Exploración y pruebas complementarias: TA 137/78, FC 61 lpm, afebril. ABD: blando y depresible, no se palpan masas ni megalias, no doloroso. AP: no roncus ni sibilancias, AC rítmico, sin soplos. Ambos oídos sin alteraciones. ECG: rítmico, sinusal a 61 lpm, sin alteraciones significativas. Rx tórax: no imagen mediastínica, no imagen de condensación ni imagen sugestiva de neoplasia. Al no encontrar patología ni alteración en las pruebas complementarias ni en la exploración se decidió revisar la posible relación con el reciente inicio del tratamiento con inyectables por lumbalgia y se encontró un Boletín del Centro de Farmacovigilancia que relacionaba el hipo al medicamento intramuscular descrito.

Juicio clínico: Hipo secundario a fármaco. Cedió al retirar el tratamiento intramuscular (cianocobalamina + dexametasona + lidocaína+ tiamina).

Diagnóstico diferencial: Se debe realizar diagnóstico diferencial con causas de irritación del nervio frénico o vago (múltiples alteraciones digestivas, embarazo, cuerpo extraño en conducto auditivo externo, bocio, lesiones mediastínicas, patologías respiratorias y cardíacas), lesiones del SNC (patología inflamatoria/infecciosa, lesiones medulares, alcoholismo), causas metabólicas, fármacos, causas psicógenas, etc.

Comentario final: Desde atención primaria debemos realizar una anamnesis y exploración completa que nos oriente a las pruebas complementarias que debemos realizar. Dentro del diagnóstico diferencial no debemos nunca olvidar revisar el tratamiento habitual y el de reciente inicio como posible causa de la patología que estamos estudiando.

Bibliografía

1. Boletín informativo del Centro de Farmacovigilancia de la Comunidad de Madrid. Hipo por medicamentos. Octubre 2013.

Palabras clave: Hipo. Fármacos. Lumbalgia.