



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/2626 - EFECTO SECUNDARIO POCO CONOCIDO TRAS USO CONTINUADO DE UN DIURÉTICO

C. Olmo Azuaga^a, S. Morales Sánchez^b, E. Navarro Guerrero^c y J. Palomo Carvajal^c

^aMédico de Familia. Hospital Comarcal de Melilla. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Polavieja. Melilla.

^cEnfermero. Hospital Comarcal de Melilla.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 47 años con hipertensión arterial de años de evolución muy bien controlada con clortalidona 50 mg/24h. Nos consulta por presentar varios episodios presincoales asociados a mareo, visión borrosa y náuseas autolimitados en el tiempo tras paso de unas horas en reposo.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración física se encuentra consciente y orientado. Normocoloreado. Eupneico. Afebril. No signos sépticos ni meníngeos. La exploración sistemática por aparato y sistemas es anodina. En analítica es normal salvo que se objetiva hipopotasemia asociada a hipomagnesemia con alcalosis metabólica (incluido niveles de cortisol, aldosterona, TSH y PTH). Pruebas de imagen normales (ecografía abdominal y radiología torácica y abdominal).

Orientación diagnóstica: Hipopotasemia grave con hipomagnesemia asociada secundaria a clortalidona.

Diagnóstico diferencial: Hiperaldosteronismo. Tumores productores de renina. Síndrome de Bertter.

Comentario final: La clortalidona es un diurético tiazídico bien tolerado aunque uso de forma crónica puede desencadenar trastornos electrolíticos (como hipopotasemia, hipomagnesemia) por favorecer la eliminación de potasio, magnesio y bicarbonato. Se engloba dentro de los diuréticos de bajo techo eliminando menor volumen de agua y de sodio (por actuar en el asa del Henle) de los diuréticos de asa. Este medicamento es usado como antihipertensivo principalmente en paciente en edad madura y ancianos que precisen disminuir la retención hídrica. Se suele usar acompañada de nitroglicerina u otros fármacos antihipertensivos, aunque puede ser usada como único medicamento.

Bibliografía

1. Spaso G, Vanholder R, Allolio B. Clinical practice guideline on diagnosis and treatment of hyponatraemia. *Nephrol Dial Transplant*. 2014;29 Suppl 2.
2. Corona G, Giuliani C, Parenti G, et al. Moderate Hyponatremia Is Associated with Increased Risk of Mortality: Evidence from a Meta-Analysis. *PLoS ONE*. 2013;8(12):e80451.

3. Pedrós C, Arnau JM. Hiponatremia y SIADH por medicamentos. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2010;45(4):229-3.

Palabras clave: Hipopotasemia. Trastorno electrolítico. Clortalidona. Antihipertensivo.