



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 347/2297 - UNA CARRERA INNECESARIA: DEPORTE SIN CONTROL

V. Madero Jiménez, P. Díaz del Río Redondo, M. Ruiz Núñez y A. Ferreyra Lanatta

Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alameda de Osuna. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 37 años sin antecedentes de interés que consultó por impotencia funcional en ambos miembros inferiores y eritema pretibial bilateral tras completar el día previo una carrera de 100 km durante 24 horas seguidas, sin entrenamiento previo. El cuadro se acompañaba de mialgias severas en cuádriceps e incapacidad para la deambulacion. No refería cambios en el color de la orina.

**Exploración y pruebas complementarias:** A pesar de tener unas constantes mantenidas, en la exploración física se evidenciaba un intenso eritema en región pretibial de ambas piernas y aumento de temperatura local, así como edema difuso de predominio en maléolos y cara dorsal de ambos pies, con pulsos pedios presentes en todo momento. Ante la sospecha de rabdomiolisis se realizó una analítica de urgencias que aunque objetivó una elevación de CPK de 3.709 U/L, PCR de 236,5 mg/L, y PCT de 1,36 ng/mL. Se descartó un deterioro de la función renal. En la orina únicamente destacaba hemoglobinuria de 10 eri/uL (+). Se realizaron radiografías de ambos miembros que resultaron anodinas.

**Orientación diagnóstica:** Con dicho resultado y una clínica compatible, se confirmó el diagnóstico de rabdomiolisis por sobre esfuerzo físico y se le ingresó en la planta de Medicina Interna. Durante su ingreso se mantuvo sueroterapia a alto flujo y antibioterapia empírica que se suspendió a las 48h.

**Diagnóstico diferencial:** Fue valorado por Cirugía Vascular. Tras realizar un eco-Doppler de miembros inferiores por presentar un dímero D de 23.340, finalmente descartaron una tromboflebitis.

**Comentario final:** El paciente mejoró paulatinamente, con desaparición de las lesiones en las primeras 48h y descenso de todos los marcadores de inflamación, siendo dado de alta tras una semana de ingreso.

### Bibliografía

1. Severini JM, Lahitte MA, Miranda MJ, et al. Rabdomiolisis inducida por esfuerzo físico de baja intensidad. Rev Méd Rosario. 2013;79:130-5.
2. Pérez Unanua MP, Roiz Fernández JC, Diazaraque Marín R. Rabdomiolisis inducida por el ejercicio. Medifam. 2001;11:562-5.
3. Pintor Holguin E, Pardo Moreno J, Saez Noguero F, et al. Rabdomiolisis masiva después de la

primera sesión de ejercicios de musculación. An Med Interna. 1997;14:158-9.

**Palabras clave:** Rabdomiolisis. Ejercicio. Eritema.