Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2451

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/3693 - LA IMPORTANCIA DE LAS DESCARGAS ELÉCTRICAS EN LA HISTORIA CLÍNICA

C. Rehberger García[1], R. López González[2], M. Jiménez Lozano[2] y F. González de Haro[3]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud José Aguado II. León. [2]Médico Adjunto de Urgencias. Complejo Asistencial Universitario de León. León. [3]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Eras de Renueva. León.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 25 años que acude a su médico de Atención Primaria por aumento de partes blandas, dolor y tumefacción de reciente aparición en brazo izquierdo. Se trata de una mujer joven, fumadora y toma anticoncepción hormonal. Niega antecedente traumático. Se decide realizar analítica urgente desde el centro de salud destacando únicamente una creatinquinasa (CK) de 4.900 UI/L, por lo que se decide derivar al servicio de urgencias del hospital para descartar causas de rabdomiólisis.

Exploración y pruebas complementarias: La paciente tiene buen estado general con constantes vitales normales. Auscultación cardiovascular normal. Presenta aumento de partes blandas y del diámetro de la extremidad superior izquierda, uniforme, con coloración y temperatura normal y similar a la extremidad colateral, pulsos radiales bilaterales simétricos, sin palparse adenopatías axilares. Ecografía de partes blandas: arterias y venas permeables, aumento de ecogenicidad en musculatura anterior del brazo, tejido celular subcutáneo normal. Los hallazgos sugieren edema por fatiga muscular por ejercicio muscular intenso. La paciente es reinterrogada sobre ejercicio físico intenso, comentando que los días previos estuvo realizando varias sesiones de electroestimulación en ambos brazos para fortalecimiento muscular. Permanece 24 horas en Observación de urgencias en tratamiento con sueroterapia, en las primeras horas presenta también inflamación de la extremidad superior derecha, normalizándose ambos brazos en horas, disminuyendo las cifras de CK sin alteración en ningún momento de la función renal.

Orientación diagnóstica: Miositis por electroestimulación.

Diagnóstico diferencial: Hay que hacer una comparación entre las entidades que provoquen edemas en miembros superiores: trombosis venosa superficial y profunda, miositis, celulitis, linfadenectomía de cadenas ganglionares torácicas.

Comentario final: Es importante hacer hincapié en la historia del paciente y disponer de analítica urgente para descartar patologías desde el centro de salud. Se deben tener en cuenta los nuevos procedimientos y aparatajes que son banalizados y usados por gente inexperta que pueden llegar a acarrear repercusiones en la salud.

Bibliografía

1. Clinical manifestations and evaluation of edema in adults - UpToDate [Internet]. [citado 12 de agosto de 2019]. Disponible en: https://www.uptodate.com/contents/clinical-manifestations-and-evaluation-of-edema-in-adults

Palabras clave: Miositis. Edema. Miembros superiores.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.