Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):3151

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/1705 - SOSPECHA DE ALTERACIONES IÓNICAS GRAVES EN PACIENTE CON ERC EN ESTADIO IV

L. Gárriga Sánchez, F. Hernández Marín y L. Alonso Cuesta

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rodríguez Arias. San Fernando. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 87 años, que acude al centro de salud traído por sus familiares por aumento de su disnea habitual, pérdida de apetito y decaimiento generalizado, en contexto de cuadro catarral previo. No RAMC. AP: DM tipo 2, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, silicosis, ERC IV, hiperplasia benigna de próstatas, deterioro cognitivo en paciente con psicosis maniacodepresiva en tratamiento con tamsulosina, furosemida, insulina según pauta correctora, clonazepam, zuclopentixol, omeprazol, memantina, amlodipino.

Exploración y pruebas complementarias: REG, estuporoso, sudoroso, desorientado, no trabajo respiratorio, moderado estado de deshidratación, sensación distérmica. ACP tonos rítmicos, hipoventilación generalizada, roncas en base derecha, resto de exploración sin hallazgos. Se solicito toma de constantes donde destaca Sat O2 del 92% y EKG que muestra RS de base con extrasístoles ventriculares acopladas en bigeminismo que ocasionalmente hacen salvas de máximo 3 seguidas, BRD completo. Tras esta exploración se decide derivar al paciente a Urgencias hospitalarias para realización de pruebas complementarias. Ya en el hospital la analítica muestra como hallazgos principales: urea 167 mg/dl, creatinina 3,1 y K 6,72 mmol/l. Radiografía de tórax sin alteraciones.

Orientación diagnóstica: Hiperpotasemia grave en ERC estadio IV.

Diagnóstico diferencial: Reagudización de IRC vs alteraciones iónicas.

Comentario final: Las alteraciones iónicas, especialmente en ancianos y pacientes polimedicados, suelen pasar desapercibidas, por lo que es muy importante su sospecha en atención primaria, conociendo los síntomas principales y de gravedad de estas enfermedades, así como los fármacos que los pueden producir. Con la realización del EKG, prueba complementaria accesible en Atención Primaria la sospecha de alteraciones del potasio se afianza y permite así una derivación correcta y enfocada, dada la alta probabilidad de mal pronóstico que esta patología representa.

Bibliografía

1. Salvador González B, Rodríguez Pascual M, Ruipérez Guijarro L, Ferré González A, Cunillera Puértolas O, Rodríguez Latre ML. Enfermedad Renal Crónica en Atención Primaria: prevalencia y factores de riesgo asociados. Aten Primaria. 2015;47:236-45.

Palabras clave: Hiperpotasemia. Enfermedad renal crónica. Electrocardiograma.

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