Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):1085

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/148 - A VECES, MAMÁ ES LA CLAVE DEL DIAGNÓSTICO

A. Pérez de Armas[1] y M. Curbelo Estévez[2]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Barranco Grande. Santa Cruz de Tenerife. [2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Parque Marítimo. Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 43 años, fumador de 1 cajetilla diaria y consumidor habitual de cannabis. No presenta alergias medicamentosas. Como único antecedente personal padece esquizofrenia en tratamiento con zuclopentixol 200 mg. inyectable mensual, en estabilidad clínica desde hace más de 3 años. Acude a consulta sin cita previa por más de 20 episodios de vómitos sin productos patológicos en 24 horas, sin fiebre pero con sensación de ardor epigástrico no irradiado, constante. En la noche previa acudió a Urgencias donde le pautaron metoclopramida 10 mg cada 8 horas sin mejoría clínica. La madre del paciente nos comenta que se ha duchado con agua muy caliente unas 20 veces en el último día, pues es la única forma en que se alivia la clínica nauseosa y dispéptica.

Exploración y pruebas complementarias: Hemodinámicamente estable y afebril. Ligera deshidratación mucosa con palidez cutánea. Ansioso. RsCsRs. MVC. Abdomen blando, depresible, con RsIs normales, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal, sin masas ni megalias. Analítica de sangre y orina: hemograma, bioquímica y orina normales.

Orientación diagnóstica: Síndrome de hiperemesis cannabinoide.

Diagnóstico diferencial: Gastroenteritis aguda. Trastorno de la conducta alimentaria. Vómitos psicógenos. Obstrucción intestinal alta.

Comentario final: El síndrome de hiperemesis cannabinoide es una entidad clínica que consiste en vómitos incoercibles pese al tratamiento con antieméticos y cuya sintomatología mejora con baños de agua caliente (patognomónico). Es una entidad infradiagnosticada que requiere frecuentemente de tratamiento hospitalario con rehidratación endovenosa, benzodiacepinas y/o antipsicóticos, así como la abstinencia a cannabis.

Bibliografía

1. Valdivielso-Cortázar E. Ucha-Abal P. Alonso-Aguirre P. Síndrome de hipermesis cannabinoide. Revista Española de Enfermedades Digestivas. 2018;110(5):334-5.
2. Contreras C, Mola M., Battle E, Bigas J, Giné E, Cañete J. Cannabinoid hyperemesis syndrome. A Report of six new cases and a summary of previous reports. Adicciones. 2016;28(2):90-8.

Palabras clave: Cannabis. Vómitos. Hiperemesis.

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