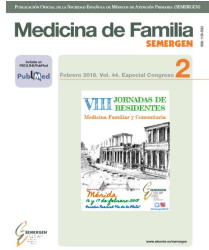




Medicina de Familia. SEMERGEN



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

25 - FASCICULACIONES, ¿CUÁNDO DERIVAR A NEUROLOGÍA?

M.V. Granchinho Bispo¹, M.I. Gallardo Murillo¹, F. Cabezudo Moreno², M.B. Esteban Rojas², B. Garzón Leo³, J.C. Batalla Garlito².

¹R2 MFyC. C. S. Zona Centro (Badajoz). ²R3 MFyC. C.S. Zona Centro (Badajoz). ³R1 MFyC. C. S. Zona Centro (Badajoz).

Resumen

Descripción del caso: Varón de 49 años con asma bronquial en tratamiento con Budesonida, Formoterol y Montelukast, que consulta por fasciculaciones diseminadas en extremidades superiores, gemelos, región cervical y espalda.

Exploración y pruebas complementarias: La exploración física es normal, incluyendo reflejos y masa muscular, sin atrofia y parestesias. La analítica fue normal, incluyendo hormonas tiroideas e iones. Ante la persistencia de la clínica, se deriva a Neurología.

Juicio clínico: Fasciculaciones benignas secundarias a broncodilatadores.

Diagnóstico diferencial: Fasciculaciones benignas, secundarias a sustancias/fármacos; atrofia muscular espinal; neuropatía periférica inflamatoria; esclerosis lateral amiotrófica; alteración electrolítica.

Comentario final: Las fasciculaciones son contracciones involuntarias de un conjunto de fibras musculares inervadas por una misma neurona motora debido a alteraciones de la excitabilidad de la membrana de la motoneurona inferior o de su axón; o relacionadas con disfunción de canales iónicos. Suelen ser espontáneas, irregulares y aisladas y estar presentes en casi toda la población en algún momento afectando, sobre todo, cara y extremidades. Pueden ser primarias (aisladas, tras ejercicio, Síndrome de Fasciculaciones Benigno); o secundarias a trastornos metabólicos, fármacos o trastornos neurológicos. En la mayoría de los casos, no es necesario derivar a Neurología porque se tratan de fasciculaciones benignas que remiten al suspender posibles estimulantes o fármacos desencadenantes, regulando el sueño, evitando ejercicio extenuante o corrigiendo alteraciones electrolíticas que deben ser detectadas desde Atención Primaria. Sólo debe derivarse para completar estudio, si hay signos/síntomas neurológicos o se trata de un Síndrome de Fasciculación Benigno que puede progresar a un trastorno neurológico.

Palabras claves: Fasciculaciones, Síndrome de Fasciculación Benigno, derivación a Neurología

Bibliografía

Moersch FP, Woltman HW. Progressive fluctuating muscular rigidity and spasm («stiff-man»

syndrome); report of a case and some observations in 13 other cases. Proc Staff Meet Mayo Clin 1956; 31: 421-7.