

# LA HIPOMAGNESEMIA, UN EFECTO SECUNDARIO DIFÍCIL DE IDENTIFICAR

Taboada Rivas, Santiago; Vázquez Fernández, Andrés; Lema Gontad, José; Eirís Castro, Iván.

## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO:

La hipomagnesemia producida por la toma de Inhibidores de la Bomba de Protones tiene interés por la alta prevalencia de pacientes con prescripción crónica de estos fármacos. Debemos considerar siempre la posibilidad de una causa farmacológica como desencadenante de un cuadro clínico compatible.

## DESCRIPCIÓN DEL CASO CLÍNICO:

Varón de 50 años, con los antecedentes de fumador activo, accidente isquémico transitorio a los 32 años, taquicardia supraventricular paroxística ablacionada a los 44 años, discectomía y artrodesis cervical por artrosis, apendicectomía, y ansiedad. Toma crónica de omeprazol. Acude a urgencias por parestesias generalizadas y disartria de horas de evolución.

Se descartó causa cerebral mediante pruebas radiológicas. Se observó hipocalcemia e hipomagnesemia en analítica. Se descartaron pérdidas renales de magnesio, por tanto la causa era intestinal. Sólo el omeprazol explicaba la pérdida de magnesio intestinal en este paciente. Se suspendió el omeprazol, y los niveles de magnesio se normalizaron.

## ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN:

Ante un paciente con clínica neurológica como este, empezaremos por realizar una anamnesis detallada, luego exploraremos al paciente, y realizaremos una exploración neurológica exhaustiva.

Por la exploración neurológica podemos descartar causa cerebro-vascular que se corrobora con radiología. El signo de Trosseau nos orienta hacia una causa metabólica. Debe solicitarse una analítica con iones, entre ellos calcio y magnesio.

Se descartan otras causas de hipomagnesemia y nos centra en la causa farmacológica. Al suspender el omeprazol se comprueba el retorno a la normalidad del magnesio.

## PALABRAS CLAVE:

Inhibidores Bomba Protones, Omeprazol, Hipomagnesemia.

## BIBLIOGRAFÍA:

Danziger J. et al. Proton-pump inhibitor use is associated with low serum magnesium concentrations. *Kidney Int.* 2013. 83(4):692-9.

Broeren MA, Geerdink EA, Vader HL, van der Wall Bake AW. Hypomagnesemia induced by several proton-pump inhibitors. 2009. *Ann Intern Med.* 151(10):755-6.

M.W. Hess, J.G.J. Hoenderop, R.J.M. Bindels, J.P. Dreth. Systematic review: hypomagnesaemia induced by proton pump inhibition. 2012. *Aliment Pharmacol Ther.* 36(5): 405-13.

