



RABDOMIOLISIS INDUCIDO POR SOBRE-ENTRENAMIENTO

Almansa Rosell, M; Fernández Camacho, D; Quesada Martínez, MC, Reverte Pagán, Y, Alarcón Saez, C; Giménez, JI.

INTRODUCCIÓN

La rabdomiolisis es una enfermedad que debe ser reconocida por el médico de atención primaria, debido a su potencial gravedad y necesidad de tratamiento urgente.

CASO

Paciente de 26 años, médico, sin antecedentes de interés. Desde hace 4 días cuadro agudo de calambres en pies y rigidez mandibular, seguido de debilidad, dolor e hipersensibilidad muscular generalizada, especialmente intenso en hombros, pectorales y brazos, simétrico, intensa fatiga muscular con esfuerzos leves, que se desencadenó inmediatamente después de realizar ejercicio físico intenso. Estuvo de guardia el día anterior. Alimentación inadecuada. El paciente comenzó con hidratación agresiva (5 L/día).

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Analítica: CPK 563, TSH 10, resto normal. La CPK a los 3 días 125. Rx tórax normal.

ESTRATEGIA DE ACTUACIÓN

La rabdomiolisis puede ser secundaria a fármacos, traumatismos, drogas, ejercicio, infecciones... Síntomas variables: dolor, debilidad muscular, calambres, rigidez, dolor abdominal, vómitos, mioglobinuria. CPK al menos 5 veces sobre el límite (pico 24-72 horas). Complicaciones: IRA, hiperpotasemia, hipocalcemia, arritmias. Prevención de daño renal con sueroterapia. Tratar etiología y complicaciones. El síndrome de sobreentrenamiento implica daño muscular crónico, debilidad e impotencia funcional, como resultado del ejercicio excesivo, falta de sueño y descanso, mala alimentación o estrés.



PALABRAS CLAVE

Rabdomiolisis, ejercicio físico, sobreentrenamiento, debilidad muscular.

BIBLIOGRAFÍA

- Miller, ML. Causes of rhabdomyolysis. Clinical manifestations and diagnosis of rhabdomyolysis En UpToDate 2014 (rev literatura febrero 2016).
Howard, TM. Overtraining syndrome in athletes. En UpToDate 2015 (rev literatura febrero 2016).