



EL “PERO” DEL RUNNING

Tomàs Pelegrina J¹, Pedró Salvador V³, Sadurní Viñes F², Ciprés Pradales E³, Rosana Subirana D², Jorquera Mestres N³
¹Medicina de Família. ²Medicina general. ³Enfermería. ABS La Vall del Ges. SAP Osona. Gerència Territorial Catalunya Central.
Institut Català de la Salut. Generalitat de Catalunya - Departament de Salut



Introducción

El running, cada vez más popular y de indiscutibles beneficios para la salud, puede acarrear algunas complicaciones. Los casos de rabdomiolisis han aumentado con la extensión de ésta disciplina deportiva. Educar para una práctica progresiva, responsable y segura evitará ésta y otras complicaciones.

Descripción

Varón de 45 años, practicante de running desde hace 2 años, sin antecedentes familiares relevantes, sin hábitos tóxicos ni tratamientos farmacológicos, con antecedentes personales de asma, que consulta por, después de correr 27 km con poco aporte energético y escasa hidratación, presentar de forma brusca: malestar general, fatiga, dolor muscular generalizado, sobre todo en gemelos, parestesias en hemicara derecha y orina oscura.

Exploración física; normotenso, sensibilidad y debilidad muscular en extremidades inferiores, resto exploración anodina.

ECG normal, la analítica mostraba glucosa 107, FG 67,8, LDH 596, CK 645, mioglobina 1574, microalbuminuria 87,70.

Se diagnosticó de rabdomiolisis y se trató precozmente con hidratación endovenosa y reposo, presentando buena evolución y evitándose complicaciones.

A las pocas semanas se normalizaron los datos analíticos y retomó la práctica del running sin problemas.

Palabras clave: Rhabdomyolysis.Exercise

Estrategia

La estrategia pasa por:

- 1º realizar una buena anamnesis que identifique causas y/o posibles factores precipitantes (alcohol, cocaína, anfetaminas, estatinas, historia familiar de alteraciones neuromusculares, infecciones sobretodo virales, ejercicio intenso, factores metabólicos, hipertermia maligna...).

- 2º clínica compatible (debilidad, dolor muscular y orina oscura) 3º analítica con aumento de creatinin kinasa y mioglobina (deberá estudiarse también electrolitos, glucosa y tiroides).

- Finalmente descartar y evitar complicaciones como las alteraciones electrolíticas (hiperpotasemia hiperfostatemia...) CID, insuficiencia renal y/o arritmias cardíacas. Importante educar para prevenir.

Bibliografía

PubMed:

- Hannah-Shmouni F, McLeod K, Sirrs S.Recurrent exercise-induced rhabdomyolysis.CMAJ. 2012 Mar 6;184(4):426-30
- Madrazo Delgado M, Uña Orejón R, Redondo Calvo FJ, Criado Jiménez A. Ischemic rhabdomyolysis and acute renal failure.Rev Esp Anesthesiol Reanim. 2007 Aug-Sep; 54(7):425-35.
- Pérez Unanua Mª. P., Roiz Fernández J. C., Diazaraque Marín R.. Rabdomiolisis inducida por el ejercicio.Medifam. 2001 Nov ; 11(9): 92-95.