

P-Á-N-I-C-O

Maia Nery, Tarsila Gabriel; Marques Barbosa, Vanessa; Delgado Redondo, José Ignacio; Aladro Escribano, Sara; De Dios Rodríguez, Elena; Montañéz Gómez, Beatriz

Residentes del 1º año MFyC, Unidad Docente Salamanca

Introducción

Las intoxicaciones agudas son graves entre el 3-5% de los casos y presenta una mortalidad global del 1%. El Síndrome Serotoninérgico (SS) fue observado en todos los grupos de edad. El aumento de su incidencia está relacionado con el aumento de agentes serotoninérgicos en la práctica clínica.

El Caso Clínico

Varón, 54 años. Padece de síndrome ansioso-depresivo, en tratamiento con Zolpidem 10mg, Alprazolam 0.5mg y Escitalopram 15mg. Exfumador hace 25 años. Presenta nerviosismo e intranquilidad, sensación de mareo, dolor abdominal opresivo, palpitations, sudoración, sin fiebre. Previamente, incrementó la dosis de su medicación por empeoramiento del cuadro depresivo. En Urgencias, febrícula y cuadro de rigidez generalizada asociado a movimientos tónico-clónicos y agitación posterior (mejoría tras administrar Midazolam). Exploración neurológica normal. Analítica: Leucocitosis; hipernatremia leve, aumento GGT, CK de 1894U/L. Gasometría Arterial: Acidosis Metabólica. Líquido cefalorraquídeo normal y cultivo negativo. Niveles de Benzodicepinas aumentados en sangre. Diagnóstico final: **Probable Síndrome Serotoninérgico.** Tratamiento: Fluidoterapia, Agomelatina 25mg y Diazepam 5mg.

Bibliografía

1. Braunwald E, Kasper DL, Hauser SL, Jameson JL, Fauci AS. Harrison: Principios de Medicina Interna. 15 ed. Madrid: McGraw-Hill, 2001
2. Jimenez Murillo, L. Medicina de Urgencias y Emergencias. 5ª ed. Elsevier; 2014.
3. Benjamin JS, Virginia A, Norman Sussman. Kaplan and Sadock's Pocket Handbook of Psychiatric Drug Treatment. 6ª ed. New York: Wolters Kluwer Health; 2014

En la práctica

Los fármacos inhibidores de la recaptación de serotonina son los más implicados en el SS. El diagnóstico es clínico y el diagnóstico diferencial incluye Síndrome Neuroléptico Maligno, Intoxicación Anticolinérgica/Simpaticomimética, Hipertermia Maligna, etc. Ante un paciente que ha consumido un fármaco serotoninérgico, y presenta clonus espontáneo o inducible, clonus ocular, mioclonías, agitación, diaforesis y rigidez muscular se puede realizar el diagnóstico. Es fundamental utilizar medidas de soporte como hidratación y protección de la vía aérea y utilizar benzodicepinas para disminuir agitación. En caso de persistencia del cuadro se utiliza la Ciproheptadina (antagonista serotoninérgico).

