

Pereira García, A; Llull Llop, G; Lesmes Anel, J; Jiménez Martínez A.M; Verdejo Llopis, M; Llinares Escutia, M^aJ. C.S Alginet (Valencia).

Existen plantas y productos alimentarios que son utilizados habitualmente por sus propiedades medicinales pero también hay que tener en cuenta que pueden presentar efectos adversos graves. Es importante en una buena anamnesis preguntar por el consumo de dichos productos.

DESCRIPCIÓN

Mujer de 75 años. Antecedentes personales: No alergias medicamentosas. Hipertensión arterial. Gastritis crónica. Gonartrosis. Tratamiento crónico: valsartán/hidroclorotiazida 160/25 mg, lansoprazol 15 mg. Acude a consulta porque en analítica de anestesista (pendiente de intervención de prótesis de rodilla) se objetiva hipopotasemia moderada (potasio: 2.9 mEq/l) sin insuficiencia renal, ni anemia ni otra alteración bioquímica. Electrocardiograma: sin alteraciones. Clínicamente asintomática aunque refiere tendencia en últimas semanas a elevación de cifras tensionales a pesar de su medicación habitual. Se realiza anamnesis más detallada y la paciente cuenta de forma anecdótica que ya no toma lansoprazol porque lleva un mes consumiendo casi a diario raíz seca de regaliz (cantidad no cuantificable) para la acidez. Posibles causas de hipopotasemia: uso de diuréticos y/o el consumo de regaliz.

ESTRATEGIA

Se interrumpe el consumo de regaliz. Inicialmente se decide no disminuir diurético (dado que no se ha modificado dosis en últimos tres años y con misma dosis nunca había presentado hipopotasemia) pero se realiza un control estricto de cifras tensionales en siguientes semanas (objetivándose buen control de cifras tensionales sin necesidad de modificar tratamiento antihipertensivo). Se realiza analítica de control al mes, con normalización de cifras de potasio. Por lo que se demuestra la importancia en la práctica clínica de una buena anamnesis, teniendo en cuenta el posible uso de plantas u otros productos de herboristería y sus posibles efectos adversos.

Palabras clave: Hipopotasemia, Hipertensión, glycyrrhiza.

Bibliografía:

1. Licorice-induced hypertension: a case of pseudohyperaldosteronism due to jelly bean ingestion. Foster CA; Church KS; Poddar M; Van Uum SH; Spaic T Postgrad Med; 2017; 129(3):329-331.
2. A Case of Perioperative hypokalemia and Hypertension due to Concomitant Use of Multiple Herbal Medicines]. Tanaka T. Masui; 2015 Dec; 64(12):1280-3.