

## SINDROME DE GITELMAN

Rafael Grau Cimiano, Lara Lopez Mallavia, Isabel Ruesga Alonso, Maria Angeles Cobo Ugarte, Baltasar Gonzalez Teran, Isabel Vergara Pardavila  
SUAP Liébana (Cantabria)

**El síndrome de Gitelman es una tubulopatía autosómica recesiva cuya alteración se halla en el túbulo distal, a nivel del cotransportador Na/Cl, codificado en el cromosoma 16q. Es de curso benigno y cursa con alcalosis metabólica e hipopotasemia así como hipomagnesemia e hipocalciuria.**

### Caso clínico:

Mujer de 34 años de edad sin antecedentes personales ni familiares de interés. En analítica de rutina se observa hipopotasemia. Al interrogar a la paciente refiere calambres de larga evolución. La exploración física es normal, así como la presión arterial.

Se realiza el estudio analítico para diagnóstico diferencial de hipopotasemia con los siguientes resultados: en analítica de sangre destaca: potasio, 2,4 mEq/l (3,5-5,5); magnesio, 0,58 mmol/l (0,7-1,05); resto de analítica de sangre normal, incluido el resto de estudio hormonal. En orina de 24 h destaca: calcio menor de 2 mg/dL; sodio, potasio y magnesio normales.

Gasometría venosa: pH 7,42; pCO<sub>2</sub>, 58mm Hg; pO<sub>2</sub>, 15 mm; bicarbonato, 37,6mmol/L; exceso de base, 11 mmol/L.

Estudio radiológico y ecográfico normales.

Ante la hipopotasemia con alcalosis metabólica, hipomagnesemia e hipocalciuria se realiza el diagnóstico de Síndrome de Gitelman y se inicia tratamiento con suplementos de potasio y magnesio.

El diagnóstico suele ser casual por hipopotasemia y se debe diferenciar entre las diferentes causas de la misma:

1. Por falta de aporte: anorexia nerviosa, perfusión de líquidos sin potasio a pacientes en ayunas y alcoholismo.
2. Por pérdidas de potasio: hipertensión, diuréticos, hiperaldosteronismo, síndrome de Bartter, síndrome de Cushing o ingesta de mineralocorticoides y tumores secretores de renina.

Martín-Miguel, V., Lafarga-Giribets, M. A., Garcia-Esteve, L., & Rodrigo-Claverol, M. D. (2014). Diagnóstico casual de un síndrome de Gitelman. SEMERGEN-Medicina de Familia, 40(7), e95-e98.

Sánchez, S. S., Fuciños, L. C., Cabeza, E. F., & de Lorenzo Mateos, A. G. (2015). Alteraciones del metabolismo ácido base: alcalosis. Medicina-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado, 11(79), 4759-4767