

¿ES SALUDABLE EL EJERCICIO FÍSICO? RABDOMIOLISIS CON INSUFICIENCIA RENAL AGUDA A CONSECUENCIA DE UNA CLASE DE SPINNING

C. De la Fuente Barranco, E. Donaire Jiménez, M.R Camacho Cuervo, L. Teneud. C.S Artilleros, Vicálvaro (Madrid)

Introducción:

Los pacientes con rabdomiolisis aguda suelen presentar mioglobinuria y un aumento marcado de la creatinina sérica (CK) por destrucción del músculo. Diversas son las causas que la originan. No se ha establecido cuál es umbral por encima del cual la CK aumenta el riesgo de insuficiencia renal aguda.

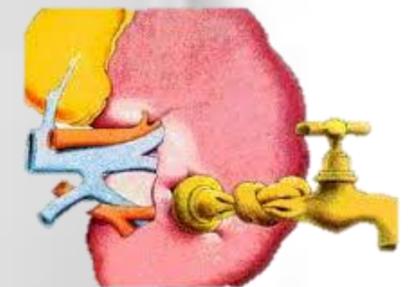
Descripción sucinta del caso:

Varón de 19 años de edad que acude a nuestra consulta por dolor en ambos muslos tras sobreesfuerzo reciente (primera clase de spinning), presentando dificultad para deambular y orinas oscuras. Niega consumo productos de herbolario, anabolizantes o fármacos. Se deriva al paciente a urgencias para valoración. En el servicio de urgencias realizan anamnesis y análisis de sangre destacando: ALT ** 481 U/L 5 - 41 AST ** 3498 U/L 10 - 37 Bilirrubina * CK ** 223.700 U/L 39 - 308 Creatinina * 1.46 mg/dL 0.70 - 1.20 Filt. glomerular estimada (MDRD-4 IDMS) >60 mL/min/1,73 m² Urea * 51, mioglobina elevada. El paciente es ingresado en planta de medicina interna por rabdomiolisis con insuficiencia renal aguda para ser tratado con sueroterapia intensiva y tratamiento sintomático, siendo dado de alta tras evolución clínica favorable (normalización de función renal y disminución progresiva de CK).

Estrategia práctica de actuación:

La rabdomiolisis es la destrucción del músculo esquelético, liberándose mioglobina, electrolitos y enzimas musculares a la sangre. Las causas más frecuentes son el esfuerzo tras ejercicio físico intenso, traumatismos y consumo de alcohol. Presentación clínica variable y los síntomas clásicos de dolor muscular, debilidad y orina oscura no siempre están presentes. El diagnóstico se realiza tras detectar elevación en suero de creatinina (CPK) mayor o igual a cinco veces el límite superior. El tratamiento es la hidratación precoz y agresiva con suero intravenoso, lo cual evita que el cuadro se complique con una insuficiencia renal aguda. El pronóstico es excelente si el tratamiento es precoz.

I
Spinning



Palabras-clave empleadas en la búsqueda bibliográfica:

Rabdomiolisis, mioglobinuria, insuficiencia renal aguda, hematuria

Bibliografía y método empleado para la búsqueda bibliográfica:

Xavier Bosch, Esteban Poch, Josep M. Grau. Rhabdomyolysis and Acute Kidney Injury N Engl J Med 2009;361:62-72. Young IM, Thomson KB. Spinning-induced rhabdomyolysis: a case report. Eur J Emerg Med 2004;11:358-9. Estafanell Celma, Anna; González Farrés, Judit; and Viaplana Mas, Josep Maria (2012) "Malestar general y debilidad generalizada después de sobreesfuerzo intenso.," Butlletí (Castellano): Vol. 30: Iss. 1, Article 4.