

SIMPLEMENTE MAREO



AUTORAS: Nair González Iglesias (RIII MFyC CS Vilagarcía) María del Rosario Lago Fernández (R IV MFy C CS Vilanova) Gabriela Fernandez Berardi (RIII MF y C CS Vilagarcía) Ana Belén Caamaño Troitiño (PAC Vilagarcía)

ÁMBITO DEL CASO: Urgencias atención primaria

MOTIVO DE CONSULTA: Mareo

HISTORIA CLÍNICA: Enfoque individual

Antecedentes personales:

- Neuroblastoma del seno maxilar hace 20 años tratado con quimioterapia y radioterapia que causó secundariamente un hipopanhipopituitarismo (silla turca vacía) : déficit de GH, hipocortisolismo e hipotiroidismo centrales
- Enolismo con sobrecarga férrica e hipertrigliceridemia Trombosis Rama Venosa superior de la retina.
- Tratamiento: Eutirox, Hidroaltesona, Secalip,

Anamnesis:

Varón, 50 años. Acude por mareo sin giro de objetos, astenia, malestar, deposiciones blandas sin productos patológicos, náuseas. No hay otros síntomas.

Exploración física

TA 86/71 mmHg FC 66 lat/min Glucemia 96 mg/dl Tª 35, BEG. NH. NC. Eupneico. No focalidad neurológica grosera. Resto exploración normal.

Pruebas Complementarias ECG: ritmo sinusal 70 lpm

Juicio clínico

Crisis adrenal aguda en el contexto de Gastroenteritis

Evolución

Tras administración de hidrocortisona y suero terapia persiste la hipotensión motivo por el que se remite al SUH donde permaneció estable hemodinámicamente y fue dado de alta con ajuste de hidroaltesona.

CONCLUSIONES

En pacientes con insuficiencia suprarrenal, situaciones cotidianas que generen **estrés físico o emocional** producen un déficit brusco de corticoides que ocasionan una **urgencia médica letal** que precisa un **tratamiento precoz sin esperar a la confirmación analítica**.

La urgencia es posible prevenirla **aumentando la hidrocortisona ante situaciones de riesgo** que cursan con síntomas inespecíficos como: fatiga, debilidad muscular, hipotensión. Motivo por lo que es importante una anamnesis adecuada que sirva para realizar los ajustes de medicación y detecte situaciones de alarma.

Capacitar al paciente en el manejo de la enfermedad, que reconozca los síntomas, porte placa identificativa, adherencia terapéutica es clave para prevenir complicaciones graves

Pero para conseguirlo es preciso de una **relación médico paciente continúa con un seguimiento regular y educación** del paciente, que sólo se puede conseguir desde atención primaria