

1207 - RABDOMIOLISIS

*Andrades Gómez, Cristina
Temprado Collado, Alba
Batalha Caetano, Paula*

DEFINICIÓN

Es un síndrome caracterizado por la necrosis muscular y la liberación de componentes musculares intracelulares a la circulación.

Aunque no puede definirse un valor de corte absoluto para la elevación de la Creatin Kinasa (CK), ésta suele ser al menos cinco veces superior al límite superior de la normalidad y suele ser superior a 5000 unidades/L, oscila entre 1.500-100.000 U/L.

CLÍNICA

Asintomático con elevación de CK.

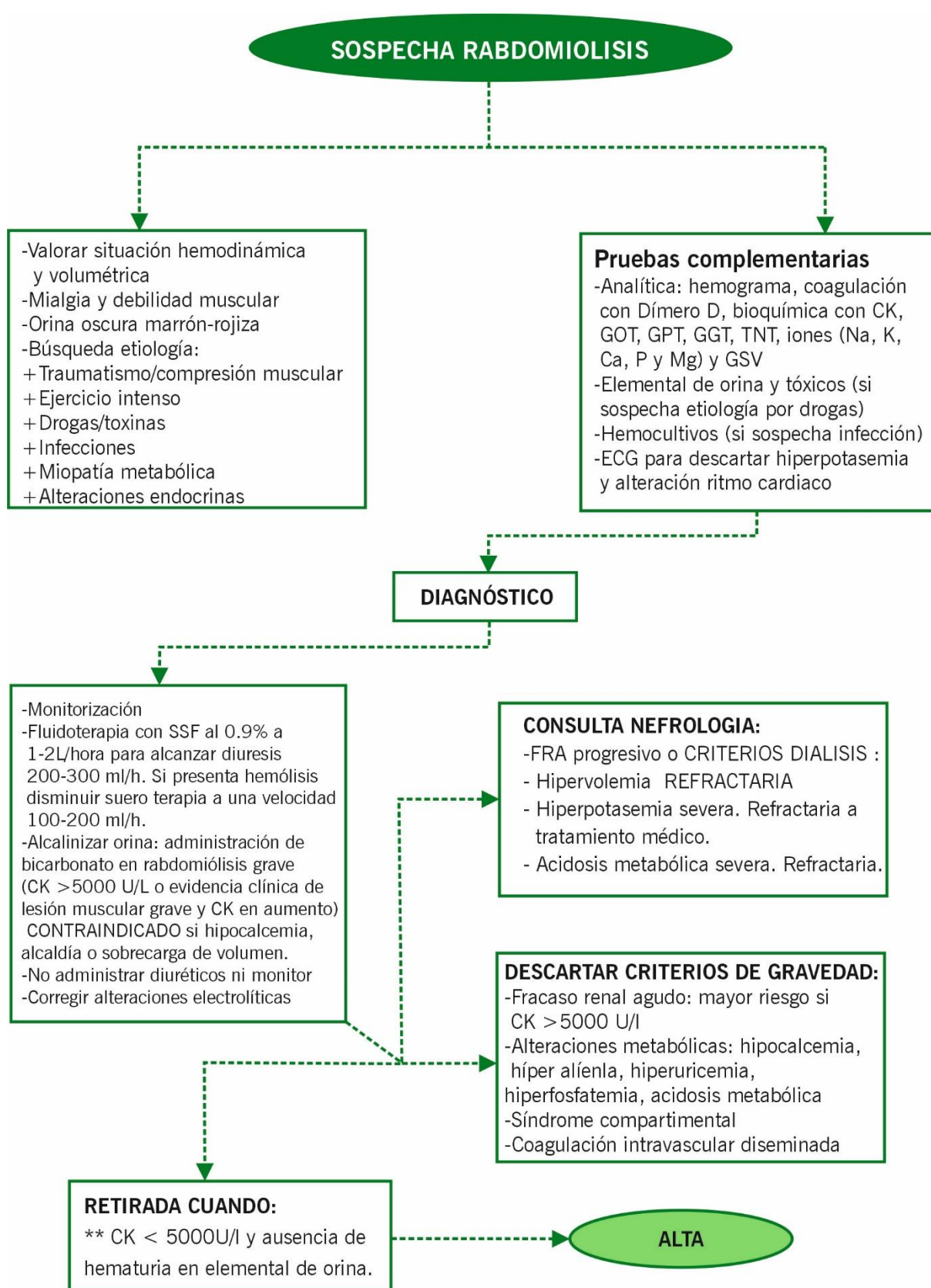
Tríada clásica (poco frecuente): mialgias, debilidad muscular e hinchazón de predominio proximal. También puede presentar: rigidez, calambres o afectación sistémica.

Complicaciones:

- Alteraciones hidroelectrolíticas y del equilibrio ácido base: hipovolemia, hiperpotasemia, hiperfosforemia, hipocalcemia, hiperuricemia y acidosis metabólica.
- Fracaso renal agudo.
- Arritmias cardíacas.
- Síndrome compartimental.
- Disfunción hepática, insuficiencia respiratoria o estado mental alterado.
- Coagulación intravascular diseminada.

DIAGNÓSTICO

- Historia clínica: buscar etiología (traumatismo, inmovilización prolongada, drogas, infección o sepsis, esfuerzo físico o ejercicio extenuante, exposición al calor, quemaduras o electrocución, convulsiones, alteraciones endocrinas, antecedentes de miopatía o distrofia muscular)
- Exploración física
- Analítica: hemograma, coagulación con dímero D, bioquímica con CK, GOT, GPT, GGT, LDH, Tnt, iones (Na, K, Ca, P y Mg) y GSV
- Elemental de orina y tóxicos (si etiología por drogas)
- Hemocultivos (si sospecha infección)
- ECG para descartar hiperpotasemia y alteración del ritmo cardíaco
- Diagnóstico: uno o más factores causales o mialgias y debilidad con orina oscura o análisis de orina compatible con mioglobinuria y una marcada elevación de CK (>5 veces el límite superior).





BIBLIOGRAFÍA

1. Torres PA, Helmstetter JA, Kaye AM, Kaye AD. Rhabdomyolysis: pathogenesis, diagnosis, and treatment. *Ochsner J* 2015; 15:58.
2. Nance JR, Mammen AL. Diagnostic evaluation of rhabdomyolysis. *Muscle Nerve* 2015; 51:793.
3. Kruger D, Han J. Assessing acquired rhabdomyolysis in adults. *JAAPA* 2017; 30:20.
4. Khan FY. Rhabdomyolysis: a review of the literature. *Neth J Med* 2009; 67:272.
5. Koch AJ, Pereira R, Machado M. The creatine kinase response to resistance exercise. *J Musculoskeletal Neuronal Interact* 2014; 14:68.