

# DISCINESIA ABDOMINAL PAROXÍSTICA, a propósito de un caso

C.S Gallego Fernández., P.J. Rivas Pacheco, E. López Garzón, C. Serrano Aguado, L. M. Barchino Muñoz, A.I. Ruíz Díaz. Hospital El Escorial (Madrid)

## INTRODUCCIÓN

La **discinesia paroxística (DP)** es un grupo heterogéneo de trastornos del movimiento poco frecuentes que se manifiestan con movimientos involuntarios anormales que se repiten episódicamente y duran sólo un tiempo breve. Suelen estar provocados por un factor precipitante (ejercicio, cansancio, cambios de postura). La aparición típica es en la infancia. No existe pérdida de conciencia. Los pacientes suelen tener una exploración neurológica y pruebas complementarias normales. Tiene un origen multifactorial, estando descritos varios genes patogénicos.

Adolescente varón de 15 años que acude a Urgencias por cuadro consistente en contracciones involuntarias de 4 días de evolución a nivel de musculatura abdominal a razón de 1 por segundo sin presentar pérdida de conciencia. Refiere no ser capaz de interrumpir las crisis, pero que se atenúan al disminuir la atención y no le interrumpen el sueño. No existe factor precipitante claro.

**Antecedentes personales:** complicación de apendicitis con íleo paralítico posterior y hematoma abdominal que requirió ingreso en UVI hace 4 años y migrañas en seguimiento por Neurología.

**Antecedentes familiares:** la madre presentó espasmos musculares a nivel de ambos gemelos sin poder ser filiados tras estudio, por lo que fue necesario realizar una denervación a esos niveles.

*La exploración física, incluyendo la neurológica fue normal, a excepción de las contracciones abdominales. Analítica normal.*

Derivación a **NEUROLOGÍA:** inicio de tratamiento con **carbameceptina** con disminución de la frecuencia y duración de los episodios.

## CONCLUSIONES

- ❖ La discinesia abdominal paroxística es un tipo de DP que afecta a la musculatura abdominal.
- ❖ El **diagnóstico diferencial** de los trastornos del movimiento suele ser muy **difícil**, por lo que es muy importante realizar una adecuada historia clínica y una correcta descripción de los episodios.
- ❖ El diagnóstico es **clínico**, pero se confirma con la detección de genes implicados, existiendo **formas familiares**.
- ❖ Los episodios pueden controlarse con anticonvulsivos como la **carbameceptina**.
- ❖ Por lo general, tiene **buen pronóstico** y la frecuencia de los episodios suele disminuir con la edad, pudiendo incluso llegar a remitir, sobre todo en las formas familiares.