

# NOLS WILDERNESS MEDICINE

## Estudio De Caso #11

### LA ESCENA

Está liderando un viaje en canoa para un grupo de naturalistas en el río Grande en el parque Big Bend. Hace calor, con temperaturas sobre los 32° C (90° F) día tras día. Hoy remarón durante unas horas después de una larga caminata por la mañana en un cañón lateral y ahora están “flotando” perezosamente mirando un ave. Su observación es interrumpida por gritos de ayuda río abajo. Remas hacia una canoa varada y varias personas en la costa. Uno de sus participantes grita algo sobre una convulsión.

El paciente está de espaldas con las piernas temblorosas, los brazos parecen moverse de igual manera. El otro participante insiste en que esto es una convulsión. No estás tan seguro. En su evaluación de la escena, considerando la seguridad del grupo, determina que no hay nadie en el agua y que no hay riesgos obvios. Solo tiene un paciente que tiene dolor evidente. Se pone los guantes y hace su evaluación inicial. Los ABCs son buenos. No hay sangrado ni lesiones evidentes. El paciente dice que estos "espasmos" comenzaron cuando estaba arrodillado en la canoa.

### Subjetivo

El paciente tiene 43 años de edad y tiene espasmos en las piernas.

### Objetivo

**Examen del paciente:** El paciente está acostado de espalda, llorando de dolor con espasmos obvios en las piernas. Está A+Ox4 y niegan haber perdido la capacidad de respuesta o haber estado sumergido en el agua. El examen de cabeza a pies no revela ningún signo obvio de lesión.

<b>Signos Vitales</b>	<b>Hora</b>	16:25
	<b>NDR</b>	A+OX4
	<b>FC</b>	100, regular, fuerte.
	<b>FR</b>	28, superficial, sin esfuerzo.
	<b>PCTH</b>	Rosado, tibio, sudoroso.
	<b>PA</b>	Pulso radial presente
	<b>Pupilas</b>	PEERL
	<b>T°</b>	No tomada

<b>Historia</b>	<b>Síntomas:</b>	El paciente se queja de mareos y náusea.
	<b>Alergias:</b>	No hay.
	<b>Medicamentos:</b>	No ha consumido medicamentos de venta libre, tratamiento de hierbas o drogas recreacionales. Toma Lopressor para hipertensión y ha consumido la dosis normal en su horario regular.
	<b>Pertinente Hx:</b>	Hipertensión leve. El paciente señala que tiene “un resfrío y el estómago delicado”
	<b>Último ingerido/eliminado:</b>	El estado de hidratación del paciente es confuso. Dice que ha tomado 3 litros de agua hoy y ayer también. Hoy no ha comido. No ha defecado. Ha orinado dos veces hoy. El color de la orina se desconoce.
	<b>Eventos:</b>	Ha remado y caminado en un ambiente caluroso y con viento cálido los últimos tres días.

### ¿Cuál es su evaluación y plan?

**NO** haga clic/eche un vistazo a la página siguiente sin contestar esto primero.

# NOLS WILDERNESS MEDICINE

---

## Evaluación

- Posibles calambres por calor.
- Posible agotamiento por calor.
- Posible hiperventilación.

## Plan

- Mover el paciente a la sombra. Usar compresas húmedas y frías para disminuir el estrés por calor.
- Estiramiento suave en las piernas para tratar de aliviar los calambres.
- Calmar al paciente para controlar la hiperventilación.
- Hidratar y alimentar al paciente.

## Problemas anticipados

- Golpe de calor o hiponatremia.
- Los espasmos no se pueden aliviar.

## Comentarios

Pudiste descartar rápidamente la posibilidad de que esto era una convulsión. El paciente estaba despierto, nunca perdió la capacidad de respuesta, los espasmos parecían calambres musculares y no convulsiones. Luego debe tratar de descubrir qué está causando este problema, pero primero, sabiamente trata lo obvio y saca a este paciente del sol y trata de reducir el estrés por calor con compresas frías y húmedas. Luego, va rápidamente a los calambres musculares y usa estiramientos suaves para tratar de disminuirlos. Parecen el peor caso de calambres musculares que hayas visto. No es de extrañar que el paciente tenga dolor.

Recuerde tomar la temperatura, lo cual es tranquilizador ya que descarta un golpe de calor.

## La Historia continúa

<b>Signos Vitales</b>	<b>Hora</b>	16:25	16:55
	<b>NDR</b>	A+0X4	A+0X4
	<b>FC</b>	100, regular, fuerte.	90, regular, fuerte.
	<b>FR</b>	28, superficial, sin esfuerzo.	24, superficial, sin esfuerzo.
	<b>PCTH</b>	Rosado, tibio, sudoroso.	Rosado, tibio, sudoroso.
	<b>PA</b>	Pulso radial presente	Pulso radial presente
	<b>Pupilas</b>	PEERL	PEERL
	<b>T°</b>	No tomada	37.2° C oral

Aproximadamente 15 minutos desde el inicio de la atención, el paciente comienza a quejarse de calambres en sus manos. En este punto, reconoció la frecuencia respiratoria alta y desea controlar esto antes de tener un paciente con hiperventilación. Después de 30 minutos de estiramiento, los calambres en las piernas disminuyen para "temblar" suavemente. Los calambres abdominales también disminuyen y la FR es más lenta. Los calambres en las manos también han disminuido.

Ahora se toma unos minutos para revisar su reporte SOEP y su lista de lo que esto podría ser (golpe de calor, agotamiento por calor, deshidratación, calambres por calor). Empiezas de nuevo con la amenaza a la vida de un golpe de calor. El NDR ha sido normal y la temperatura oral del paciente es de 37.2° C (99° F), por lo que es poco probable. La ingesta de líquidos no ha sido excesiva, por lo que es poco probable que se trate de hiponatremia. La historia de 3 litros de ingesta de agua y no comer bien, más las condiciones ambientales durante varios días te hacen sospechar de agotamiento por calor y deshidratación. Los calambres pueden

# NOLS WILDERNESS MEDICINE

---

deberse a la baja ingesta de líquidos y alimentos (se cree que la pérdida de sodio, calcio y potasio es una de las causas de los calambres musculares relacionados con el calor).

## **Fin de la historia**

Su plan de tratamiento es asumir el estrés por calor / agotamiento / deshidratación y tratar esto, y asumir que los calambres se debieron al desequilibrio de calor / electrolitos y tratarlos al mismo tiempo. Mezcla un litro de una solución de electrolitos simple (1 cucharada de sal/litro) y haga que lo beban lentamente. Usted cubre todas esto al acampar en el mismo lugar esta noche, asegurándose de que los calambres hayan disminuido y que el paciente esté bien alimentado, bien hidratado y descansado.

Le duelen las piernas, pero al anochecer el paciente camina y dice que está bien.