

Calambres nocturnos en las piernas

Un síntoma nocturno común que puede ser difícil de manejar debido a las dudas sobre su etiología, evaluación diagnóstica adecuada y tratamiento óptimo.

Los calambres en las piernas son un síntoma nocturno común que puede ser difícil de manejar debido a las dudas sobre su etiología, evaluación diagnóstica adecuada y tratamiento óptimo.

Se presentan en el 50 al 60% de los adultos y en aproximadamente el 7% de los niños. Son algo más comunes en las mujeres, y la prevalencia aumenta con la edad. Hasta un 20% de los pacientes que experimenta calambres en las piernas tiene síntomas diarios lo suficientemente molestos como para dar lugar a la solicitud de atención médica.

Características clínicas

Los calambres en las piernas son dolorosos y discapacitantes, con una duración promedio de 9 minutos por episodio. El episodio agudo puede estar seguido de episodios recurrentes por hora y de dolor residual. Suelen ser nocturnos y están asociados al insomnio secundario.

Por lo general, están involucrados los músculos posteriores de la pantorrilla, pero también son comunes los calambres del pie y del muslo.

Pueden ser descritos como espasmo, endurecimiento, punzada, deformación, rigidez, hinchazón o convulsión muscular. Los calambres pueden ser isométricos o causar movimientos de las extremidades, como la flexión plantar extrema del pie.

Fisiopatología y etiología

"No se han asociado con hipovolemia (causada por deshidratación) o con alteraciones de electrolitos como el potasio, el sodio y el magnesio"

El mecanismo preciso de los calambres en las piernas se desconoce pero se han propuesto varias causas como las miopáticas (patologías de los músculos), las neurológicas y las metabólicas. La mayoría de los casos son idiopáticos.

Los estudios electromiográficos indican que los calambres en las piernas se originan en la neurona motora inferior con descargas nerviosas involuntarias hiperactivas y de alta frecuencia.

Algunos científicos han propuesto la hipótesis de que nuestro estilo de vida "civilizado" ya no requiere ponerse en cuclillas en forma repetitiva, lo que estira los tendones de las piernas y los músculos.

Calambres nocturnos en las piernas

LMCV – 01 - 2015

Otros han sugerido que durante el decúbito nocturno el pie se halla pasivamente en flexión plantar y las fibras del músculo de la pantorrilla están acortadas casi al máximo, de modo que la estimulación tan desinhibida del nervio conduce al calambre.

Las investigaciones del ejercicio muestran que una causa importante de calambres en las piernas es la fatiga muscular. Los estudios de resistencia en atletas comprobaron que una intensidad de los ejercicios mayor a la normal se asocia con calambres en las piernas. El mecanismo de esta asociación no está claro.

La disfunción o el daño nervioso también han sido propuestos como causa de calambres en las piernas debido a la elevada prevalencia en pacientes con trastornos neurológicos, como el parkinsonismo.

También se han propuesto las causas metabólicas, por la elevada prevalencia en los pacientes sometidos a hemodiálisis asociada a hiperfosfatemia (aumento del fosfato), pero no a hiper o hipocalcemia (aumento del calcio). Los pacientes con niveles bajos de hormona paratiroidea que están en hemodiálisis tienen menor incidencia que la esperada de calambres en las piernas.

Ni los calambres nocturnos ni los asociados al ejercicio se han asociado con hipovolemia (causada por deshidratación) o con alteraciones de electrolitos como el potasio, el sodio y el magnesio.

Un estudio de pacientes con cirrosis alcohólica demostró que los calambres en las piernas no están relacionados con los cambios en los niveles de creatinina, calcio, magnesio, sodio, potasio, zinc, glucosa, alanina transaminasa, bilirrubina total, o albumina.

Los calambres musculares son reportados como un efecto adverso de cientos de medicamentos, pero solo algunos son específicos de las piernas. Los calambres en las piernas relacionados con los medicamentos se asocian más comúnmente con la sacarosa férrica por vía intravenosa, los estrógenos conjugados, el raloxifeno, el naproxeno y la teriparatida, aunque la incidencia general es muy baja.

Otros fármacos relacionados con calambres en las piernas son: daclizumab, levalbuterol, albuterol, ipratropio, pregabalina, bromocriptina, bupropión, celecoxib, cetirizina), cromo, cinacalcet, ciprofloxacina, donepecilo, eszopiclona, fluoxetina, lansoprazol, rivastigmina, sertralina, telmisartán, zolpidem.

Los calambres en las piernas también han sido reportados en estudios de medicamentos como el clonazepam, el citalopram, el celecoxib, la gabapentina y el zolpidem, los que, paradójicamente, se utilizan para el tratamiento de los calambres en las piernas.

Calambres nocturnos en las piernas

LMCV – 01 - 2015

Varias condiciones médicas se asocian con calambres en las piernas.

Un estudio de veteranos ambulatorios halló que el 75% de las personas con enfermedad vascular periférica, el 63% de las personas con hipopotasemia y el 62% de los sujetos con enfermedad arterial coronaria tenían calambres en las piernas.

Casi el 60% de los pacientes con cirrosis relata la aparición de calambres en las piernas; la mayoría de ellos son pacientes mayores con enfermedad avanzada.

Los calambres se han relacionado con enfermedades neurológicas como el parkinsonismo y las neuropatías periféricas. La estenosis del canal lumbar también se asocia con calambres en las piernas.

El daño nervioso provocado por el tratamiento anticanceroso puede ser una causa de calambres en las piernas, como lo demuestra un estudio pequeño que halló que el 82% de los pacientes con cáncer estaba afectado por este síntoma.

La hemodiálisis se asocia a los calambres, no así la enfermedad renal crónica. La insuficiencia venosa también está relacionada con los calambres en las piernas, pero la investigación no ha demostrado que estén causados por hipoxia tisular o metabolitos tóxicos.

Por otra parte, el tratamiento de la insuficiencia venosa no alivia los calambres.

Históricamente, el embarazo ha sido asociado a los calambres en las piernas, a pesar de que es difícil diferenciar si la causa principal es el embarazo o la insuficiencia venosa.

Evaluación diagnóstica

"La clave para identificar la posible causa de los calambres en las piernas es la historia del paciente"

Las manifestaciones típicas son la aparición nocturna, el endurecimiento muscular visible y el dolor repentino e intenso. La descripción de los síntomas debe diferenciar los calambres en las piernas de otras condiciones comunes.

El síndrome de las piernas inquietas se caracteriza por una necesidad irresistible de mover o sacudir las piernas, sin dolor o tensión muscular. A pesar de estas notables diferencias, los estudios han hallado dificultad para distinguir el síndrome de las piernas inquietas de los calambres en las piernas.

La claudicación es un síntoma muscular doloroso inducido por el ejercicio, a veces similar al calambre, que se alivia con el descanso.

Calambres nocturnos en las piernas

LMCV – 01 - 2015

Las mioclonías hípnicas son sacudidas repentinas que se producen a menudo al comienzo del sueño. El trastorno del movimiento periódico de las extremidades es una dorsiflexión lenta, indolora, repetitiva y rítmica de los dedos de los pies, las rodillas y las caderas durante el sueño. Los movimientos duran segundos y se repiten a intervalos de segundos a minutos.

La neuropatía periférica se describe principalmente como entumecimiento, hormigueo y “descarga eléctrica”, con posibles calambres secundarios.

Las mialgias y la miositis, que a veces ocurren por el tratamiento con estatinas, pueden manifestarse en cualquier grupo muscular y provocar dolor intenso, debilidad y poca tolerancia al ejercicio.

El ejercicio se asocia a calambres musculares durante o inmediatamente después de su ejecución. La fatiga muscular localizada también provoca calambres y puede aparecer en una persona sedentaria que realiza un esfuerzo o un ejercicio. Por el contrario, los pacientes con buen estado físico pueden experimentar calambres en las piernas cuando cambian la intensidad de su rutina de ejercicios.

Tratamiento

En la actualidad, no hay un tratamiento seguro y eficaz para los calambres en las piernas.

El estiramiento pasivo y el masaje profundo del tejido son inofensivos; son maniobras controladas por el paciente, que se sugieren como una prueba terapéutica a pesar de la escasez de pruebas que hay sobre su efectividad.

Para prevenir los calambres en las piernas se ha recomendado el estiramiento del gemelo.

También se cree que el estiramiento forzado inhibe y alivia el calambre agudo mientras que la dorsiflexión del pie puede ser útil. La evidencia sugiere que el ejercicio liviano, como unos pocos minutos de bicicleta fija o cinta caminadora antes de acostarse pueden aliviar los calambres nocturnos en las piernas.

Si la causa es la fatiga muscular, algunos pacientes podrían beneficiarse con el ejercicio graduado y/o la fisioterapia.

El diagnóstico diferencial entre los calambres en las piernas y el síndrome de piernas inquietas puede ser muy problemático. Un enfoque razonable para un paciente con síntomas mixtos puede ser el uso de fármacos dopaminérgicos.