

HIPO PERSISTENTE: UN RETO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO

Sanz Santillán B, García Blanco C, Pérez Fraga P, Gándara Samperio C, García Fernández S, Jiménez Montero B, Caldeiro Díaz MJ.
Servicio de Pediatría, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.

INTRODUCCIÓN

El **HIPO** es un fenómeno resultante de la contracción intermitente espasmódica del diafragma y los músculos accesorios inspiratorios, que finaliza con el cierre de la glotis.

Fisiopatología → consiste en un reflejo que depende de la activación del centro del hipo y del nervio frénico.

Clasificación según duración:

Agudo

Persistente (48 horas – 1 mes)

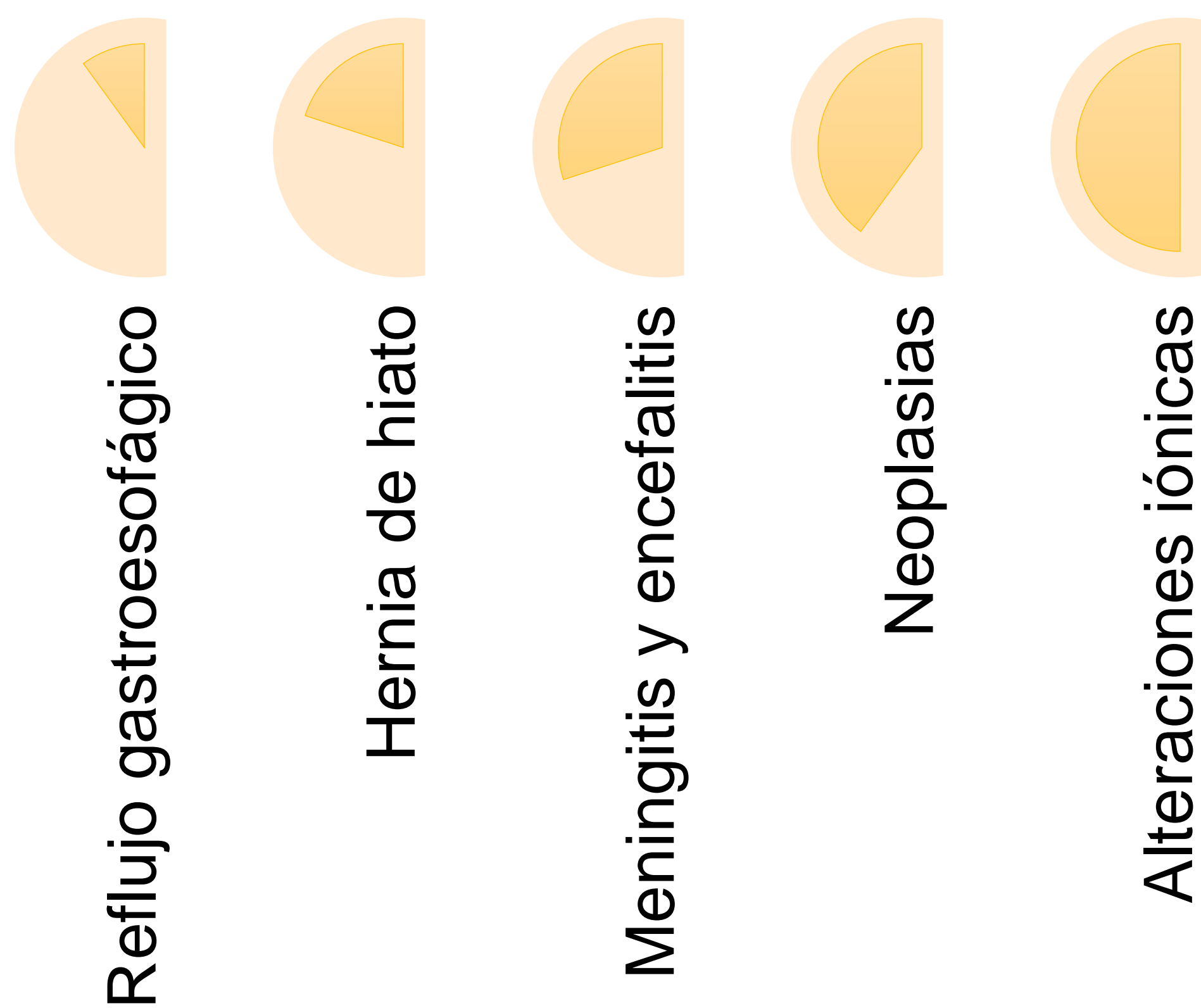
Intratable o refractario (>1 mes)

INCIDENCIA

1 de cada 100.000 pacientes, mayoritariamente adultos

ETIOLOGÍA

Se trata de una entidad limitante que condiciona la vida diaria de la persona.



TRATAMIENTO DEL HIPO = TRATAMIENTO DE SU CAUSA

En los casos en los que no se identifique una causa orgánica, se pueden probar estrategias terapéuticas como la estimulación nerviosa, intervenciones quirúrgicas o fármacos neurolépticos.

RESUMEN DEL CASO

Niña de 8 años, derivada para valoración multidisciplinar por hipo de 4 días de evolución.

AP: calendario vacunal actualizado, rinitis crónica alérgica en tratamiento con antihistamínico, sin alergias medicamentosas conocidas.

CL: tras toma de dosis habitual de desloratadina, inicia hipo mantenido, acompañado de cuadro presincopeal. Persiste durante el sueño y no asocia síntomas de RGE, afonía ni atragantamiento. No han vuelto a administrar desloratadina.

Se decide ingreso para estudio, PPCC:

- **Pruebas de imagen:** radiografía de tórax, ecografía toracoabdominal y de cuello, TC de tórax, RMN cerebral, v-EEG y estudio de tránsito intestinal y neurofisiológico de nervio frénico; todos compatibles con la normalidad. *Hallazgo incidental* en RM cerebral quiste aracnoideo laterobulbar izquierdo que no condiciona efecto compresivo.
- **Analítica sanguínea** sin hallazgos patológicos.

Persistencia de clínica sin alteraciones orgánicas asociadas



Alta a domicilio con tratamiento con **baclofeno**.

Durante el seguimiento en consultas externas de Neuropediatría Infantil se prueban varios fármacos hasta conseguir desaparición del hipo con **clorpromacina**.

CONCLUSIONES Y COMENTARIOS

El hipo es un síntoma que puede ser persistente y afectar de forma importante la calidad de vida de los pacientes.

Ante cuadros de hipo que se prolongan en el tiempo, debemos descartar alteraciones orgánicas que justifiquen su presencia.

El estudio completo puede ayudar a evitar molestias importantes e identificar patologías subyacentes.