

Los calambres

Nos han sugerido compartir alguna información sobre “calambres”. De la revisión que hemos hecho, este es el artículo (se cita la bibliografía) que nos ha parecido más ilustrativo. Les recordamos que la automedicación no es aconsejable. Si el tema de los calambres esta resultando un problema preocupante sugerimos consultar a su médico de cabecera.



■ El calambre muscular es una contracción involuntaria y dolorosa de un músculo o conjunto de músculos, que se resuelve de forma espontánea y suele durar unos segundos o pocos minutos. Afectan a la población en general, aunque son especialmente comunes en ancianos, mujeres embarazadas, personas con patologías en las motoneuronas, y deportivo.

El dolor y los espasmos del músculo son los principales síntomas. Esto suele remitir en cuestión de segundos o de minutos. No obstante, en

ocasiones puede continuar durante más de 15 minutos. El músculo puede estar sensible durante las 24 horas posteriores al calambre inicial.

Un calambre puede deberse a:

- Fatiga Muscular
- Ejercicio más fuerte de lo normal.
- Deshidratación
- Embarazo
- Enfermedades endocrinas (hipotiroidismo, diabetes mellitus)
- Al agotarse los depósitos de magnesio o calcio
- Anomalías metabólicas

- Insuficiencia renal
- El consumo de algunos medicamentos.
- Cirrosis.
- Enfermedades vasculares

Además de estas causas, encontramos también en algunos casos un componente genético, como en el caso del síndrome de calambres nocturnos familiar, o los llamados calambres musculares esenciales, que son benignos y se desconoce su causa.

La causa exacta de los calambres musculares, según lo que apuntan



Los estudios más recientes, sería de origen neural, debido a una hiperactividad de la placa motora provocada por el aumento de frecuencia de los potenciales de acción, lo que sucedería por ejemplo, al realizar ejercicio físico.

Aunque los estudios en este aspecto son poco concluyentes, se cree que otros factores que podrían influir en la aparición de calambres serían la deshidratación o la falta de irrigación en los músculos afectados.

Tipos de Calambres

1. Calambres ordinarios: es la forma más frecuente y ocurre en personas sanas y durante el reposo, son frecuentemente nocturnos, asimétricos y afectan principalmente al músculo gastrocnemio y pequeños músculos de la planta del pie y dedos. Afectan con mayor frecuencia a grupos de edad avanzada. Los CO tienen inicio explosivo en un músculo que está en su posición de mayor acortamiento y que se contrae voluntariamente

2. Calambres y enfermedades de la motoneurona inferior: Se dan en patologías de las motoneuronas como pueden ser esclerosis lateral amiotrófica, polineuropatía con daño de motoneurona, poliomielitis recuperada, compresión de la raíz nerviosa y muy rara vez por daño de nervio periférico.

3. Calambres por hemodiálisis: Generalmente ocurren en extremidades inferiores y al final de la diálisis; algunas veces preceden a la hipotensión y están asociados con altos niveles de ultrafiltración y gran pérdida de peso durante la diálisis.

4. Calambres por calor: Las personas con calambres por calor desarrollan en general un duro trabajo muscular a gran temperatura ambiental, transpiran profusamente y reemplazan su pérdida de fluidos. Los músculos afectados son los más usados (mano, hombro, etc). El calambre por calor es insoportablemente doloroso, pudiendo recurrir con frecuencia decreciente después de algunos minutos hasta por algunos días.

5. Calambres por alteraciones electrolíticas: Inducidas por hiponatremia, hipocalcemia o hipomagnesemia.

6. Calambres inducidos por drogas: Se han descrito calambres musculares secundarios al uso de innumerables drogas, como beta agonistas y como el alcohol.

7. Causas menos frecuentes de calambres: Como puede ser el síndrome de Isaac, mordedura por araña "viuda negra", en crisis de hipertemia maligna se describen calambres musculares masivos.

Al primer signo de un espasmo muscular se debe suspender la actividad física que se esté realizando, estirar y masajear la zona afectada. Por supuesto, aprovechar para re-hidratarse, ya que la pérdida de líquido es la causa más común de calambres en deportistas.

- El calor ayuda a relajar el músculo, por lo que este se puede administrar con
 - Hot packs
 - Bolsas químicas
 - Compresas húmedo calientes
- La aplicación de frío también sirve una vez que haya pasado el espas-

mo inicial y se haya disminuido el dolor, se puede aplicar con:

- Bolsas de hielo
- Cold Packs
- Compresas frías
- Aerosoles refrigerantes
- Criomasaaje
- Correcta hidratación (beber de 6 a 8 vasos de agua diarios)
- No consumir bebidas con cafeína.
- También es importante el calentamiento de los músculos antes de realizar una actividad física y después de la misma realizar ejercicios de estiramiento.
- Si sucede por la noche dormir con las piernas en alto.

Tratamiento con medicamentos

SUGERIMOS NO AUTOMEDICARSE. POR FAVOR CONSULTE A SU MEDICO !!

• **Sulfato de quinina:** fue uno de los primeros agentes utilizados para el tratamiento de los calambres ya que se consideró durante mucho tiempo como el tratamiento más eficaz de los mismos, aun así no hay estudios suficientes para demostrarlo.

Su acción consiste en disminuir la excitabilidad de la placa motora y aumentar el periodo refractario de las fibras musculares, lo que a su vez va a reducir la contractilidad. Diversos estudios revelan que un uso prologando de quinina puede causar tinnitus, cefalea, náuseas y alteraciones visuales. También, su uso se ha asociado a reacciones adversas graves de hipersensibilidad. En la actualidad, al menos en España, no se dispone de ninguna especialidad farmacéutica autorizada para el tratamiento de los calam-



bres con sulfato de quinina.

- **Naftidrofurilo:** el uso de este vasodilatador periférico puede reducir de forma significativa la frecuencia de calambres.

- **Verapamilo:** es un bloqueador de los canales de calcio y se ha usado con resultados favorables para el tratamiento de los calambres, sobre todo nocturnos.

- **Vitamina E:** Hay controversia respecto a esta sustancia, pues unos estudios muestran que resulta eficaz para el tratamiento de los calambres al tener el mismo efecto que la quinina mientras que otros muestran que no resulta eficaz y tendría más bien un efecto placebo.

- **Vitamina B:** el uso de vitamina B redujo de forma significativa la frecuencia, intensidad y duración de los calambres nocturnos en piernas.

- **Magnesio:** es un tratamiento eficaz para calambres sobre todo en gestantes.

- **Globapentina:** Se han realizado varios estudios en pacientes con calambres asociados a esclerosis múltiple en los que los resultados han sido esperanzadores, al mejorar la espasticidad y los calambres musculares dolorosos que presentan estos pacientes

- **Sulfato de Zinc:** se ha observado que podría existir cierta relación entre el déficit de zinc y la aparición de calambres en pacientes con cirrosis, por lo que el tratamiento con zinc podría mejorar la clínica de estos calambres.

- **Otros:** aún no se ha demostrado su eficacia. Son, entre otros: sales de teofilina en combinación con sulfato de quinina, toxina botulínica, clorhidrato de difenhidramina,



hidroxicloroquina, cloroquina, meprobamato u otros relajantes musculares simples, infiltraciones de xilocaína en el punto gatillo del gastrocnemio, suplementos de sodio, sales de calcio, suplementos de multivitaminas y minerales, etc.

BIBLIOGRAFIA

Robertson JW: Medical problems in mass participation runs: recommendation. *Sports Med* 1988; 6(5): 261-270.

Butler JV, Mulkerrin EC, O'Keeffe ST. Nocturnal leg cramps in older people. *Postgrad Med J*. 2002 Oct;78(924):596-8. Review. PubMed PMID: 12415081; PubMed Central PMCID: PMC1742527.

McGee SR. Muscle cramps. *Arch Intern Med*. 1990 Mar;150(3):511-8. Review. PubMed PMID: 2178579.

Riley JD, Antony SJ. Leg cramps: differential diagnosis and management. *Am Fam Physician*. 1995 Nov 1;52(6):1794-8. Review. PubMed PMID: 7484689.

Factores de riesgo

- Edad avanzada
- Alto índice de masa corporal
- Corto tiempo de estiramiento diario
- Hábitos de estiramiento irregulares
- Alteraciones en la realización de elongación (realización irregular o dedicación de poco tiempo diario a la misma)
- Historia familiar de calambres.
- Condiciones relacionadas con el ejercicio
- Alta intensidad de carrera
- Larga duración de la carrera
- Fatiga muscular subjetiva (percepción)
- Correr cuesta arriba
- Pobre desempeño en la carrera