

Resumen #171

Tetania como debut de enfermedad celíaca en mujer lactante.

<sup>1</sup>Milloc F, <sup>1</sup>Martinez S, <sup>1</sup>Estario P, <sup>1</sup>Tarán M, <sup>1</sup>Zárate FE, <sup>1</sup>Estario ME, <sup>1</sup>Bergallo C  
<sup>1</sup>Hospital Cordoba

**Área:**

Clínico / Quirúrgica

**Resumen:**

**Introducción:** Durante el embarazo la absorción de calcio se duplica; este incremento sugiere que si las madres consumen cantidades adecuadas de calcio, no requieren calcio extra. Además casi un 80% de las mujeres son deficientes en vitamina D, o tienen un estatus marginal. El síndrome de mala absorción en el adulto puede debutar con múltiples manifestaciones extradiigestivas. Como consecuencia de la malabsorción de calcio y el déficit de vitamina D, la alteración en el metabolismo fosfocálcico puede ser la forma de presentación de esta enfermedad.

**Objetivo:** Presentación de un caso de tetania, en una mujer puérpera, como manifestación atípica de la enfermedad celíaca.

**Caso clínico:** mujer lactante, de 30 años de edad, que consulta en dos oportunidades por parestesias severas, el último de 12 hs de duración. Recibe tratamiento en guardia, con Vitamina D, calcio y potasio. Al tercer episodio se decide internación. Sólo refiere antecedente de diarrea intensa de una semana de evolución durante el 6to mes de embarazo con pérdida de 6 kg de peso. Examen físico: palidez generalizada, fasciculaciones musculares periorbitarias y signo de Trousseau positivo. Laboratorio: GB: 5990 Hb: 10,5 Hto: 30 U: 14 Cr: 0,59 Na: 140 K: 2,6 Cl: 97 Ca iónico: 0,47 calcio urinario: 70 mg/24hs Proteínas totales: 5,5 Albúmina: 3,2 Prealbúmina: 0,08.

**Evolución:** Se inicia tratamiento con reposición de Calcio y Potasio EV y oral, con mejoría sintomática parcial. Durante la internación, se repiten los episodios de hipocalcemia severas, posterior a cada amamantamiento, por lo que se decide inhibir lactancia con cabergolina, resolviendo sintomatología. Ac antiendomiso: positivo, Ac antitransglutaminasa: 138 U/ml (hasta 10 U/ml). Videoendoscopia Digestiva Alta: segunda porción de duodeno con ausencia de pliegues y aspecto granular. Anatomía patológica: Marsh 3a-3b. Se instaura dieta sin TACC (trigo, avena, cebada, centeno).

**Conclusión:** El aumento fisiológico de los requerimientos del calcio y la ausencia de reemplazo con vitamina D durante el embarazo sumado a la absorción alterada del calcio por el síndrome de mala absorción origina un pool insuficiente de calcio, que se manifiesta como "tetania" ante situaciones que aumentan los requerimientos del mismo, como la lactancia.

**Palabras Clave:**

Palabras clave: Enfermedad Celíaca, Hipocalcemia, Lactancia, Tetania, Vitamina D

Tetany as debut symptom of lactating women's celiac disease.

<sup>1</sup>Milloc F, <sup>1</sup>Martinez S, <sup>1</sup>Estario P, <sup>1</sup>Tarán M, <sup>1</sup>Zárate FE, <sup>1</sup>Estario ME, <sup>1</sup>Bergallo C  
<sup>1</sup>Hospital Córdoba

**Abstract:**

**Introduction:** During pregnancy, calcium absorption is doubled; this increase suggests that if pregnant women consume adequate amounts of calcium, they do not need extra calcium. Besides, nearly 80% of women are deficient in vitamin D or have a marginal state. The malabsorption syndrome in adults can debut with many extradigestive manifestations. As a consequence of calcium malabsorption and vitamin D deficiency, the alteration in the phosphocalcic metabolism can be the presentation of this disease.

**Aim:** Presentation of a case of tetany in a postpartum woman as an unusual manifestation of the celiac disease.

**Clinical case:** 30 years old lactating woman reports severe paresthesias twice, the latter lasting 12 hours. She is treated with vitamin D, calcium and potassium in the emergency room. During the third episode she is hospitalized. She only mentions an antecedent of severe diarrhea that lasted a week during the sixth month of her pregnancy, causing a weight loss of 13 lbs. **Physical examination:** General paleness, muscle fasciculation in the periorbital region and a positive Trousseau sign. **Laboratory testing:** WBCs: 5990 Hb: 10.5 HCT: 30 U: 14 Creat: 0.59 Na: 140 K: 2.6 Cl: 97 Ionic Ca: 0.47 Urinary calcium: 70 mg/24 hs Total proteins: 5.5 Albumin: 3.2 Prealbumin: 0.08.

**Evolution:** Endovenous and oral treatment with Calcium and Potassium replacement is started; partial symptomatic improvement is observed. During the hospitalization, severe hypocalcaemia episodes are repeated after every breastfeeding; as a result, it is decided to inhibit lactation with cabergoline, resolving symptomatology. **Anti-endomysial Ab:** positive, **anti-transglutaminase Ab:** 138 U/ml (up to 10 U/ml). **Upper digestive videoendoscopy:** the second part of the duodenum does not present constrictions or a granular appearance. **Pathological anatomy:** Marsh 3a-3b. A gluten-free diet is set out.

**Conclusion:** The physiological increase of the calcium requirements and the absence of vitamin D replacement during the pregnancy, in conjunction with the altered calcium absorption originated by the malabsorption syndrome, start an insufficient calcium pool which manifests itself as "tetany" in situations in which its requirements are increased, such as lactation.

**Keywords:**

Celiac disease, hypocalcaemia, breastfeeding, tetany, vitamin D