

Síndrome de piernas inquietas

Los síntomas frecuentes de piernas inquietas incluyen sensaciones desagradables en las piernas y necesidad de mover las piernas.

El **síndrome de piernas inquietas**, también llamado enfermedad de Willis-Ekbom, causa síntomas significativos en el 2 % al 3 % de las personas en los Estados Unidos. Las mujeres tienen más probabilidades de padecerlo que los hombres. La mayoría de las personas son al menos de mediana edad o mayores cuando desarrollan síntomas, pero los niños también pueden tener el síndrome de piernas inquietas.

Síntomas

El síndrome de piernas inquietas causa una necesidad incómoda de mover las piernas. Generalmente, esta necesidad se asocia con sensaciones desagradables en las piernas. Las sensaciones pueden ser difíciles de describir, pero incluyen ardor, dolor, cosquilleo u hormigueo. Los síntomas son peores en reposo; mover las piernas suele aliviar los síntomas. Los síntomas aparecen mayormente por la tarde o por la noche. Las sensaciones en las piernas suelen generar dificultades para dormir o mantenerse dormido.

Causa

La causa del síndrome de piernas inquietas no se entiende por completo, pero la evidencia sugiere que niveles de hierro bajos en el cerebro y la regulación anormal de una sustancia química en el cuerpo llamada **dopamina** pueden cumplir una función fundamental en el proceso de la enfermedad. En algunos casos, el síndrome de piernas inquietas se hereda en la familia. El síndrome de piernas inquietas también puede ser asociado con otras afecciones médicas, que incluyen niveles de hierro bajos en la sangre e insuficiencia renal. Ciertos medicamentos, principalmente antidepresivos y medicamentos que bloquean la dopamina, también pueden agravar los síntomas.

Diagnóstico

El diagnóstico del síndrome de piernas inquietas se realiza principalmente de acuerdo a antecedentes médicos y exámenes físicos realizados por un médico. Sin embargo, se pueden solicitar pruebas adicionales para buscar condiciones que puedan causar o empeorar los síntomas del síndrome de piernas inquietas. Se puede solicitar un análisis de sangre para supervisar los niveles de **ferritina** y la saturación de **transferrina**, que son medidas del almacenamiento de hierro en el cuerpo, ya que este es bajo en algunas personas con síndrome de piernas inquietas. Como el síndrome de piernas inquietas suele ocurrir durante la noche y afecta el sueño, puede solicitarse también un estudio del sueño para descartar otras afecciones que puedan estar contribuyendo a un sueño de mala calidad.

Tratamiento

Si los síntomas de piernas inquietas son leves e infrecuentes, los cambios en el estilo de vida, como hacer ejercicio regularmente, pueden ser de ayuda. Masajear o sumergir las piernas en agua también puede proporcionar alivio.

Se pueden tomar medicamentos si los síntomas ocurren regularmente y son molestos. Los medicamentos aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los EE. UU. para el síndrome de piernas inquietas incluyen



pramipexol, ropinirol, parche de rotigotina y gabapentina enacarbilo. Los efectos secundarios frecuentes de muchos de los medicamentos utilizados para tratar el síndrome de piernas inquietas incluyen somnolencia y mareos. Algunos medicamentos pueden volverse menos eficaces a medida que pasa el tiempo y en estos casos puede ser necesario cambiar a otra terapia.

En las situaciones en las que el síndrome de piernas inquietas está relacionado con otra afección médica, el tratamiento de esa afección puede mejorar los síntomas. Por ejemplo, en personas con síndrome de piernas inquietas y niveles de hierro bajos, tomar suplementos de hierro puede reducir los síntomas.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- National Institute of Neurological Disorders and Stroke (Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Accidentes Cerebrovasculares) www.ninds.nih.gov/Disorders/All-Disorders/Restless-Legs-Syndrome-Information-Page
- American Academy of Sleep Medicine (Academia Estadounidense de Medicina del Sueño) www.sleepeducation.org/essentials-in-sleep/restless-legs-syndrome

Autor: Dr. Christopher C. Muth

Fuentes: National Institute of Neurological Disorders and Stroke, American Academy of Sleep Medicine, American Academy of Neurology

La Hoja para el Paciente de JAMA es un servicio público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, llame al 312/464-0776.