



## 1. Concepto y Fisiopatología

El **golpe de calor** se define como un **fracaso multiorgánico** resultante de una elevación extrema de la temperatura corporal, provocada por el fallo absoluto de los mecanismos de termorregulación del organismo.

## 2. Clasificación Clínica

Se distinguen dos formas principales según el mecanismo de producción de calor y el perfil del paciente:

- **Clásico (o pasivo):** Afecta principalmente a personas de **edad avanzada** con patologías previas. Suele manifestarse en forma de brotes o epidemias a partir del cuarto día de una ola de calor sostenida.
- **Activo (o por ejercicio):** Típico de **personas jóvenes** que realizan un esfuerzo físico intenso. Puede ocurrir incluso con temperaturas ambientales moderadas, ya que depende de la producción de calor endógeno. Generalmente, presenta un mejor pronóstico que la forma clásica.

## 3. Diagnóstico y Cuadro Clínico

El diagnóstico es **estrictamente clínico** y se fundamenta en la gravedad de la afectación de los diversos órganos.

- **Forma de inicio:** Suele ser **súbito**. No obstante, en el golpe de calor clásico pueden aparecer **síntomas prodrómicos** (debilidad, mareos, cefalea o calambres) horas o días antes de la alteración de la conciencia.
- **Signos cardinales para el diagnóstico:**
  1. **Hipertermia:** Temperatura rectal comúnmente superior a los **40°C**.
  2. **Alteración de la conciencia:** Evaluada mediante la Escala de Glasgow.
  3. **Anhidrosis:** Ausencia de sudoración (típica en el tipo clásico), aunque el 50% de los casos por ejercicio sí presentan sudor.
  4. **Antecedentes:** Exposición previa a calor extremo o ejercicio físico intenso.

## 4. Disfunción del Sistema Nervioso Central (SNC)

La alteración del estado mental se asocia a la presencia de **edema cerebral** o hemorragias petequiales. Además del coma o la obnubilación, pueden presentarse:

- Agitación psicomotriz y crisis convulsivas.
- Déficits motores y signos cerebelosos.

Aunque estas manifestaciones suelen ser transitorias, existe riesgo de **secuelas permanentes**.



## **AFECTACIÓN MULTIORGÁNICA Y DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:**

### **5. Manifestaciones Multiorgánicas**

La hipertermia extrema desencadena una cascada de fallos en diferentes sistemas:

- **Afectación Musculo-esquelética:** Especialmente ligada al ejercicio intenso o a convulsiones. La falta de potasio (por diuréticos o pérdida de sal en el sudor) predispone a la **necrosis muscular**.
- **Afectación Renal:** Puede presentarse como insuficiencia renal aguda o pre-renal. Mientras que la mayoría tiene alteraciones leves, un **10% de los pacientes** desarrolla una lesión renal grave.
- **Afectación Hepática:** Se evidencia mediante la aparición de **ictericia** entre el primer y tercer día tras el ingreso.
- **Afectación Cardíaca:** Aunque menos frecuente, puede incluir disfunción ventricular y necrosis del miocardio.
- **Alteraciones de la Coagulación:** Su presencia **ensombrece el pronóstico**. Es habitual el hallazgo de petequias y hemorragias en piel, tubo digestivo y órganos internos.

### **6. Diagnóstico Diferencial**

Es imperativo diferenciar el golpe de calor de otras condiciones que cursan con hipertermia y clínica neurológica:

<u>ENTIDAD CLÍNICA</u>	<u>CARACTERÍSTICAS DIFERENCIALES</u>
<b>Agotamiento por calor</b>	Temperatura < 40°C; <b>no hay</b> alteración de la conciencia
<b>S. Neuroléptico Maligno</b>	Antecedente de neurolépticos; presenta rigidez muscular
<b>Hipertermia Maligna</b>	Ocurre durante la anestesia; presenta rigidez e Hipercapnia
<b>S. Anticolinérgico</b>	Antecedente de fármacos específicos; cursa con midriasis
<b>Status epilepticus</b>	Presencia de movimientos tónico-clónicos característicos
<b>Intoxicación por drogas</b>	Historia de consumo o signos de venopunción
<b>Delirium tremens</b>	Abstinencia alcohólica (24-96h); alucinaciones y agitación
<b>Meningitis / Encefalitis</b>	Presencia de <b>rigidez de nuca</b> y signos meníngeos
<b>Crisis tirotóxica</b>	Antecedentes de patología tiroidea y semiología típica.

Más información diagnóstica y de tratamiento:

### **PROTOCOLO DE ACTUACIONES DE LOS SERVICIOS SANITARIOS ANTE UNA OLA DE CALOR.**

Ministerio de Sanidad y Consumo – Sociedades científicas de Geriatria y Gerontología, Medicina de Urgencias y Emergencias, SEMFYC, SESA, SEE. 2004.

Enlace:

<https://www.sanidad.gob.es/areas/sanidadAmbiental/riesgosAmbientales/calorExtremo/publicaciones/docs/protocoloActuacionesServiciosSanitariosAnteOlaCalor.pdf>