

Guía Clínica para el Manejo del Síndrome de Piernas Inquietas (SPI)

Enfoque estructurado sobre el diagnóstico, tratamiento y cuidados específicos en adultos y pediatría.

1 Definición y Magnitud del Problema



Una prevalencia mayor de la esperada

5-10%

Población adulta

2-4%

Población infantil

Infradiagnosticado, con un retraso medio cercano a **10 años**.

Impacto sistémico en la salud



Fatiga crónica, irritabilidad y depresión



Incremento del riesgo cardiovascular en adultos

2 Los 5 Criterios Diagnósticos Esenciales (IRLSSG)

1. Urgencia de movimiento



Necesidad imperiosa de mover las piernas, con sensaciones molestas o desagradables.

2. Empeoramiento en reposo



Aparecen o se agravan durante la inactividad (sentado o acostado).

3. Alivio con la actividad



Mejoran total o parcialmente al caminar o realizar movimientos activos.

4. Predominio nocturno



Empeoran por la tarde o la noche, o solo ocurren en ese horario.

5. Exclusión de simuladores



No se explican por varices, calambres, edema, artritis o dolores de crecimiento.

3 La Importancia Crítica del Hierro



Ferropenia cerebral sin anemia

Puede ocurrir con hemoglobina normal; el problema es el transporte de hierro al cerebro.

UMBRALES TERAPÉUTICOS ESPECÍFICOS

Ferritina **<100 µg/L**

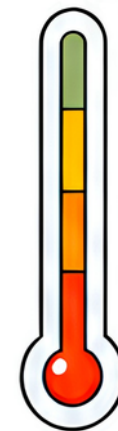
Índice de Saturación de Transferrina (IST) **<20%**

Objetivo terapéutico: Optimizar la ferritina para alcanzar niveles sistémicos adecuados que faciliten el paso de hierro a la barrera hematoencefálica (BHE).

4 Evaluación de la Gravedad (Escala IRLS)

Puntuación de la escala IRLS

Basada en 10 preguntas sobre intensidad e impacto en el sueño y la vida diaria.



LEVE (0-10)



MODERADO (11-20)



GRAVE (21-30)



MUY GRAVE (31-40)



5 Estrategia Terapéutica Actualizada

PRIMERA LÍNEA: LIGANDOS ALFA-2-DELTA



Pregabalina o gabapentina (Mejor perfil de seguridad y eficacia).



EVITAR AGONISTAS DOPAMINÉRGICOS

Pramipexol y ropinirol ya no se recomiendan como primera línea por el riesgo de aumentación y otros efectos adversos.

6 SPI en Pediatría

El lenguaje de los "bichitos"

arañas caminando



ganas de correr



Fuerte asociación con el TDAH

Hasta un 43% de niños con TDAH cumplen criterios de SPI; la fragmentación del sueño empeora la atención diurna.

Diagnóstico diferencial: no confundir con inquietud normal, dolores de crecimiento o hiperactividad primaria.

7 Cuidados en Situaciones Especiales



Factores agravantes y fármacos a revisar

- Antihistamínicos sedantes
- Neurolépticos
- La mayoría de los antidepresivos

Revisar y retirar si es posible.



SPI y embarazo

Evaluación individualizada; priorizar medidas no farmacológicas y hierro.



Recomendaciones para comorbilidades

Ajustar el enfoque en enfermedad renal, neuropatía y trastornos del sueño asociados.