Semergen. 2019;45(Espec Congr 7):32

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

423/101 - AUTOINTOXICACIÓN POR FÁRMACOS. ¿QUÉ HAY DETRÁS?

J. Santianés Patiño, C. Menéndez Fernández

Servicio de Urgencias. Hospital Universitario Central de Asturias.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 14 años sin antecedentes de interés. En el contexto de una discusión con sus padres decide ingerir de forma voluntaria 24 comprimidos de Paracetamol 650 mg (para una dosis total de 15,6 g). Una hora más tarde presenta arrepentimiento y lo confiesa, por lo que sus padres le inducen el vómito y la llevan al Servicio de Urgencias. Se administra carbón activado y se inicia tratamiento con N-acetilcisteína. La paciente se encuentra nauseosa, con varios episodios de vómitos y presenta dolor abdominal difuso, aunque algo más intenso en epigastrio e hipocondrio derecho.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente y colaboradora. Actitud irascible hacia su padre. Hace autocrítica del episodio y no impresiona de una ideación autolítica estructurada, sino más bien una reacción desmesurada (posible llamada de atención). Se solicita hemograma, estudio básico de coagulación y bioquímica incluyendo etanol y pruebas de función hepática que resultan normales. Las determinaciones de niveles de paracetamol plasmático son de 158,9 ?g/ml, 79,8, 4,2 y 0 (a las 2, 4, 8 y 12 horas de la ingestas respectivamente).

Juicio clínico: Intento autolítico, intoxicación por paracetamol, posible insuficiencia hepática aguda tóxica.

Diagnóstico diferencial: En casos de intentos autolíticos mediados por fármacos, y otras situaciones de intoxicaciones en general, es necesario identificar los tóxicos ingeridos por la posibilidad de presentar cuadros clínicos y complicaciones concretas y, sobre todo, por la existencia de antídotos específicos en algunos casos. También es necesario diferenciar los verdaderos intentos autolíticos de alta letalidad y con ideas estructuradas de aquellos intentos de menor letalidad y organización.

Comentario final: Los vómitos de la paciente y el carbón activado administrado disminuyeron la cantidad de paracetamol absorbida. Mediante la determinación de los niveles séricos de paracetamol es posible la realización del nomograma de Rumack-Matthew, con una situación inicial de posible toxicidad hepática que gracias a las medidas administradas en la segunda determinación la paciente estaba fuera de riesgo (niveles un 25% menores a los esperados que causen daño hepático, correspondientes a 150 ?g/ml a las 4 horas de la ingesta). Tras 24 horas en observación donde se objetivan unos niveles normales de transaminasas, la paciente ingresa en la Unidad de Psiquiatría Infanto-juvenil con diagnóstico al alta de episodio depresivo.

Bibliografía

Puiguriguer Ferrando J, et al. Valoración del riesgo de hepatotoxicidad en la intoxicación aguda por paracetamol cuando no es posible aplicar el nomograma de Rumack-Matthew. Emergencias. 2010;22:365-8.

Rumack BH, Matthew H. Acetaminophen poisoning and toxicity. Pediatrics. 1975;55:871-6.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.