



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

160/1065 - Dolor abdominal, vómitos y...

B. Muñoz Días^a, R. Escuder Egea^b y M. Crespo Hernández^c

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lucano. Córdoba. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lucano. Córdoba. ^cMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Occidente-Azahara. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Motivo de consulta: niño de 10 años y niña de 7 años, primos que acuden por malestar general con dolor abdominal, vómitos y cefalea. Historia clínica: antecedentes personales: sin interés. Anamnesis: niño de 10 años acude a urgencias con su prima de 7 años con un cuadro de dolor abdominal, vómitos, sensación distérmica, deposiciones diarreicas y cefalea. Ambos niños junto con la madre de uno de ellos y una amiga de la misma, han comido lo mismo y la amiga de la madre no ha presentado sintomatología. La madre presenta malestar con cefalea. Utilizan brasero eléctrico, han cambiado el termo en la casa hace poco y de vez en cuando hay mucho olor a gas.

Exploración y pruebas complementarias: Niño: regular estado general, palidez mucocutánea, bien conectado con el medio, eupneico en reposo. A su llegada presenta cuadro sincopal con tensión arterial de 77/35 precisando administración de suero fisiológico 250 ml. Abdomen blando y depresible con leve dolor a palpación de hipocondrio derecho. Exploración neurológica normal. Niña: aceptable estado general, no decaimiento, buen tono muscular, leve sequedad de mucosa oral, eupneica en reposo. Afebril. Abdomen blando y depresible sin dolor a la palpación. Exploración neurológica normal. Pruebas complementarias. Niño: gasometría venosa: pH 7,34, pCO₂ 47, pO₂ 15, Na 140, K 3,2, Glu 135, HCO₃ 25,4, COHb 31,3. Hematimetría leucos 15.400 (N 5.88), hematíes 5,28, Hb 15,6, HTO 42,4, VCM 80, plaquetas 330.000. Bioquímica: normal. Niña: gasometría venosa pH 7,35, pCO₂ 46, pO₂ 18, Na 140, K 4,1, Glu 149, HCO₃ 23, COHb 21,4.

Juicio clínico: Intoxicación por monóxido de carbono.

Diagnóstico diferencial: Gastroenteritis aguda, intoxicación alimentaria.

Comentario final: Se administró a ambos niños oxígeno al 50% con ventimask durante media hora presentando una mejoría inmediata. Se recomendó buena ventilación del hogar y revisión del termo, vigilando signos de intoxicación. Conclusiones: Ante un cuadro de vómitos, deposiciones líquidas, cefalea con instauración del cuadro en horas y en varios miembros de la familia es importante descartar tanto una posible intoxicación alimentaria como la intoxicación por monóxido de carbono, más en invierno como fue este caso.