



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/2188 - Intoxicación por litio: a propósito de un caso

F. Mateo Mateo^a, E. Sánchez Díaz^b y V. Llamazares Muñoz^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^bMédico de Familia. Centro de Salud Rafael Flórez Crespo. Posadas.

Resumen

Descripción del caso: Antecedentes personales: alergia a fesoterodina. HTA, DM-2, dislipemia, trastorno esquizoaéfetivo, HBP, úlcera plantar. En tratamiento con carbonato de litio, risperidona, furosemida, rosuvastatina, pregabalina, losartán/HCTZ, omeprazol, metformina, tamsulosina, dapagliflozina. Varón de 55 años que acude a consulta acompañado de sus familiares por presentar en los últimos 4 días deterioro del nivel de conciencia, dificultad para la expresión y para la deambulación. Presenta intensa astenia y en los últimos días ha presentado disminución del apetito y de la ingesta hídrica. Se deriva a hospital de referencia para realización de TAC craneal urgente en el que no se aprecian hallazgos. A continuación se deriva a urgencias tras empeoramiento progresivo.

Exploración y pruebas complementarias: REG, somnoliento, disartria, babeo, mirada perdida. Palidez cutánea y signos de deshidratación. ACR: tonos rítmicos sin soplos. Mvc sin ruidos sobreañadidos. MMII: no edemas ni signos de TVP, úlcera plantar izquierda. Hematometría: normal. Bioquímica: urea 165, creatinina 3,3 (previa normal), litemia 3,92. FeNa 0,73%. TAC craneal: sin hallazgos. EKG: Rs a 85 lpm sin alteraciones agudas de la repolarización. Rx tórax dentro de parámetros normales. Se realiza interconsulta a nefrología que dada la buena evolución tras administración de suero terapia considera no es necesaria la realización de hemodiálisis (litemia 4). Interconsulta con psiquiatría que suspende tratamiento con litio provisionalmente.

Juicio clínico: Intoxicación aguda por litio. Insuficiencia renal aguda prerrenal.

Diagnóstico diferencial: Entre las causas de un síndrome confusional agudo debemos distinguir entre enfermedades neurológicas, enfermedades sistémicas, intoxicaciones con sustancias exógenas y deprivación brusca de sustancias tóxicas.

Comentario final: Nuestro paciente había disminuido la ingesta de agua provocando una alteración de la función renal que a su vez llevó a una disminución de la excreción de litio. La intoxicación por litio tiene una incidencia de 0,01 pacientes/año siendo en este caso una intoxicación grave (3,92). Entre otros efectos provoca náuseas, vómitos, arritmias, confusión, disartria, insuficiencia renal, coma y muerte.

Bibliografía

- Ott M, Stegmayr B, Salander Renberg E, Werneke U. Lithium intoxication: Incidence, clinical course and renal function - a population-based retrospective cohort study. J Psychopharmacol. 2016 pii: 0269881116652577.

Palabras clave: Síndrome confusional agudo. Intoxicación litio.