



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/2224 - ¡UN COLIRIO QUE ALUCINAS!

S. Castells Juan^a, C. Roselló Gregori^a, A. Ruíz García^b, I. Muñoz Giménez^a, D. Díaz Gil^c y C. Donato Ripoll^b

^aMédico de Familia. Centro de Salud Integrado Diagonal. Cullera. Valencia. ^bMédico de Familia. Centro de Salud de Algemesí. Valencia. ^cMédico de Familia. Centro de Salud de Benifaió. Valencia.

Resumen

Objetivos: Se presenta un caso clínico de una niña de 8 años con un síndrome confusional agudo secundario a la administración tópica ocular de gotas de ciclopentolato. Esta reacción adversa fue transitoria y sin secuelas. Tras valoración por parte del Médico de Familia en el Centro de Salud se canaliza vía periférica y es remitida con ambulancia para valoración hospitalaria donde sin precisar tratamiento es dada de alta tras 6h en observación.

Metodología: MC: alteración conductual y alucinaciones tras la tercera dosis de colirio de ciclopentolato, administrado para revisión optométrica de agudeza visual en oftalmólogo privado. EF: TA 115/66, FC 67, GD 87 mg/dl, BEG, NC, NH, ACP sin alteraciones. Midriasis bilateral arreactiva. Sequedad de boca. Exploración neurológica: desorientación temporoespacial, lenguaje incongruente e incoherente, inquietud motora, alucinaciones visuales. EC: tóxicos negativos. Analítica normal.

Resultados: Alucinaciones secundarias a colirio de ciclopentolato. El diagnóstico diferencial con cuadro infeccioso/febril y toma de neurotóxicos.

Conclusiones: El ciclopentolato es un antagonista muscarínico. La elevada absorción a través de mucosas así como la baja actividad enzimática en plasma de la pseudocolinesterasa son los factores que pueden inducir toxicidad del fármaco. Las RAM pueden aparecer en pacientes sanos y a dosis habitual aunque son factores predisponentes: niños, ancianos, s. Down, enfermedades graves de base, lesión cerebral previa, sexo femenino, preparados al 1% y administración repetida. El interés es recordar los efectos sistémicos de un colirio tópico para alertar a los usuarios con el fin de instaurar un tratamiento sintomático en los casos de toxicidad grave, mediante el antídoto antagonista anticolinesterasa. Fisostigmina 0,5-2 mg/iv cada 15 minutos. Son escasas las publicaciones que hacen referencia a complicaciones neurotóxicas de agentes ciclopélicos, siendo la mitad de ellas por ciclopentolato.

Palabras clave: Ciclopentolato. Alucinaciones.