

347/1973 - ¿ACVA O INTOXICACIÓN POR MANDRÁGORA?

E. Sánchez Díaz, A. Gómez Santos y E. Merino del Amo

Médico de Familia. Centro de Salud Rafael Flórez Crespo. Posadas. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 73 años con AP de HTA, migraña, síndrome de Sjögren. Tratamiento: AAS 100 mg, irbesartan 75, amitriptilina 12,5/medazepam 5 mg, pilocarpina. Es traída a consulta por presentar desde las 17.00h, tras la siesta, disartria y dificultad para movilizar hemicuerpo derecho. Refiere su marido a las 15.30h no presentaba sintomatología. No cefalea. No fiebre termometrada.

Exploración y pruebas complementarias: Se deriva a Urgencias Hospitalarias como posible Código Ictus. A su llegada BEG, COC, disártrica. TA 136/79; FC 89 lpm; saturación al 97%. Pupilas midriáticas y pérdida de fuerza en hemicuerpo derecho. ACR: anodino. Abdomen: blando, depresible, no doloroso a la palpación, no signos de peritonismo. EKG: Rs a 85 lpm sin alteraciones agudas de la repolarización. Gasometría arterial: pH 7,43, pO₂ 89, pCO₂ 42, lactato 0,6, COHb 2,4. Analítica normal. CK 73, creatinina 0,6. Mientras es valorada por neurólogo comienza con cuadro confusional y su marido comienza con malestar, vómitos y dolor abdominal. Se indaga sobre posible sobredosificación por amitriptilina. Los familiares informan de la ingesta a mediodía de un guiso hecho con espinacas que un vecino les ha ofrecido y que la familia del mismo come con frecuencia. Posteriormente comienza con vómitos y fiebre de 40 °C. Tras tratamiento con antipiréticos, primperan y diazepam la paciente presenta mejoría clínica progresiva. Se dio alta domiciliaria a las 24 horas de la desaparición de los síntomas.

Orientación diagnóstica: Intoxicación por mandrágora.

Diagnóstico diferencial: ACVA, intoxicación por amitriptilina.

Comentario final: En los medios rurales, con frecuencia, se consumen plantas como alimentos o como remedios naturales que pueden dar numerosos efectos adversos. La mandrágora es una planta que contiene escopolamina y principalmente atropina. El tratamiento de la intoxicación por anticolinérgicos incluye observación, monitorización y medidas de soporte. Puede precisar tratamiento con carbón activo por enlentecimiento de la motilidad intestinal. El diazepam es útil para controlar la ansiedad, el delirium, la hiperactividad, la taquicardia y la hipertensión. La fisostigmina debe ser considerada en caso de agitación severa cuando no hay respuesta a las benzodiacepinas.

Bibliografía

1. Shu-Tien H. Solanum erianthum intoxication mimicking an acute cerebrovascular disease. American Journal of Emergency Medicine. 2009;27:249.

Palabras clave: Intoxicación por mandrágora. Anticolinérgico.