



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/3002 - ¿QUIÉN ENVENENA A QUIÉN?

N. Aguilar Lorente<sup>a</sup>, A. Castañeda Pérez-Crespo<sup>a</sup>, J. Zieleniewski Centenero<sup>a</sup> y P. Andújar Brazal<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Jesús Marín. Molina de Segura. Murcia.  
<sup>b</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vistalegre-La Flota. Murcia.

## Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 19 años, sin AP de interés, que consulta por epigastralgia de 3 días de evolución, acompañada de náuseas con vómitos y heces pastosas sin contenido patológico. Pico febril aislado de 38,5 °C. Niega transgresión dietética. Dada la EF inicial dentro de la normalidad se remite al paciente a domicilio con tratamiento sintomático y medidas higiénico-dietéticas. El paciente acude al día siguiente a Urgencias Hospitalarias refiriendo empeoramiento clínico y asociando anuria de 16h de evolución. Durante la anamnesis destaca actitud suspicaz, presión del habla e ideas delirantes de perjuicio. El paciente refiere que desde hace dos meses purifica el agua que consume con dióxido de cloro porque lo están intentando envenenar. Relata consumo esporádico de setas alucinógenas y LSD desde hace un año para tratar síntomas depresivos e insomnio. Se decide ingreso a cargo de M. Interna. El paciente presenta inestabilidad hemodinámica el día posterior a su ingreso precisando ingreso en UCI, con mejoría del estado general y función hepática tras fluidoterapia y vitamina K. Es valorado por psiquiatría al persistir ideas delirantes junto a alucinaciones visuales.

**Exploración y pruebas complementarias:** Constantes vitales estables. Abdomen blando y depresible, sin masas ni puntos dolorosos ni irritación peritoneal. No globo vesical. Resto de EF normal. Analítica sanguínea: actividad de protrombina 20%, INR 3,52. Ecografía abdominal normal.

**Orientación diagnóstica:** Fallo hepático con coagulopatía grave por sobredosificación de tóxicos. Trastorno psicótico a estudio en paciente con consumo perjudicial de tóxicos.

**Diagnóstico diferencial:** Hemofilia, esquizofrenia, hepatitis, sepsis, tóxicos.

**Comentario final:** La prevención primaria y la detección temprana del consumo de drogas en adolescentes constituyen objetivos ineludibles del médico de AP, dada la alta prevalencia en España del consumo de tóxicos ilegales y la clara vinculación con diversos síndromes clínicos y enfermedades, como las mentales graves. Asimismo, la participación del médico de familia en el abordaje multidisciplinar con unidades especializadas en drogadicción será clave en la prevención secundaria.

## Bibliografía

1. Goldberg E, Chopra S. Acute liver failure in adults: Etiology, clinical manifestations, and diagnosis. UpToDate, 2018.
2. Marder S, Davis M. Clinical manifestations, differential diagnosis, and initial management of psychosis in adults. UpToDate, 2018.

**Palabras clave:** Tóxicos. Psicosis. Coagulopatía.