

424/4132 - HIPOTONÍA Y SOMNOLENCIA EN LACTANTE DE 12 MESES

F. Martín Grutmancher¹ y C. Benítez Robles²

¹Médico de Familia. Hospital Virgen Bella. Lepe. Huelva.²Médico de Familia. Centro Salud Nuestra Señora de la Paz. San Juan de Aznalfarache. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: Lactante de 12 meses acude a urgencias centro de salud traído por los padres, comentándonos muy alarmados, que su hijo está muy decaído, hipotónico y somnoliento tras levantarse de la siesta, y había pasado más de una hora y seguía igual. No fiebre. No disnea. No vómitos. No cefalea. Diuresis conservada. Heces normales. No alergias medicamentosas conocidas, correctamente vacunado. No antecedentes personales de interés. No intervenciones previas ni ingresos. No tratamiento habitual.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración estado general conservado. Triángulo de evaluación pediátrica estable. TA 90/55 mmHg. FC 105 lpm. FR 22 pm. Saturación de oxígeno 99%. T^a 36 °C. Glucemia basal 108 mg/dL. Consciente aunque somnoliento, hipotónico, decaído. Bien hidratado y perfundido. Eupneico en reposo. No signos meníngeos. No exantemas ni petequias. No focalidad neurológica. Pupilas isocóricas normoreactivas a la luz y a la acomodación, movimientos oculares extrínsecos conservados. Pupilas midriáticas. Fontanelas normotensas. No déficit sensitivo ni motor a nivel de miembros. Glasgow 15/15. Auscultación cardiopulmonar: corazón rítmico a buena frecuencia, no soplos ni extratonos, murmullo vesicular conservado sin ruidos patológicos, no tiraje. Abdomen blando y depresible, no doloroso a la palpación, no masas ni megalías, ruidos hidroáreos conservados. Orofaringe hiperémica, no exudados. Otoscopia bilateral normal. Trago negativo. No adenopatías laterocervicales. No heridas, no deformidades, no céfalohematomas. Paciente se deriva a hospital de referencia donde se realiza analítica de sangre y orina con tóxicos incluidos, siendo positivo a cannabis. Resto de analítica normal. Paciente se deja en observación durante 14 horas, despertándose asintomático, con conducta normal, desayuna y no presenta incidencias clínicas. Exploración física por aparatos normal. Se realizó interconsulta a trabajadora social.

Orientación diagnóstica: Intoxicación por cannabis.

Diagnóstico diferencial: Intoxicación. Traumatismo craneoencefálico. Sepsis. Estado poscrítico tras crisis epiléptica.

Comentario final: Nos encontramos ante un lactante hipotónico y somnoliento. Al presentar signos de gravedad se le realizó una exploración minuciosa en centro de salud. El paciente presentaba pupilas midriáticas que nos hizo sospechar en una intoxicación.

Bibliografía

- Álvarez N, Ros P, Pérez MJ. Caso de intoxicación por cannabis de un niño de 16 meses. An Pediatr (Barc). 2009;70:396-7.

2. López Segura N, Herrero Pérez S, Esteban Tomé E, Seidel Padilla V, García Algar O, Mur Sierra A. Intoxicación por ingesta accidental de cannabis. An Pediatr (Barc). 2002;57:76.

Palabras clave: Hipotonía. Somnolencia. Intoxicación por cannabis.