



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/1578 - INTOXICACIÓN POR LITIO

A. Martínez López y C. Rguigue Meklaa

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Molino de la Vega. Huelva.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 66 años sin alergias conocidas y con antecedentes de HTA, diabetes mellitus tipo 2 y trastorno bipolar en seguimiento por USM, con múltiples ingresos desde 1983. Tratamiento domiciliario: Plenur 400 mg/8h, amisulpirida 200 mg (1/2-0-1/2), AAS 100 mg/24h, metformina 850 mg/8h, ranitidina 150 mg/24h, propranolol 10 mg/24h. Se deriva desde su centro de día a urgencias por comportamiento extraño, temblores en ambas manos y habla farfullante. No fiebre ni clínica infecciosa por aparatos.

**Exploración y pruebas complementarias:** Regular estado general, consciente, orientado y colaborador. Signos de deshidratación en piel y mucosas. En el contexto hemodinámico y respiratorio el paciente se encuentra estable. Hemograma: serie roja normal; leucocitos: 12.400 con 84% de polissegmentados, plaquetas normal. Coagulación anodina. Glucemia: 260; Cr: 0,85; urea: 27,4; Na: 137; K: 4,42; Ca: 10,64; T4: 1,18; litio: 2,38-2-0,6.

**Orientación diagnóstica:** Intoxicación moderada por litio con sintomatología neurológica secundaria a deshidratación.

**Diagnóstico diferencial:** Síndrome confusional agudo. Accidente cerebrovascular. Consumo de tóxicos.

**Comentario final:** El litio es en la actualidad un tratamiento eficaz en el tratamiento del trastorno bipolar, presentado un estrecho margen terapéutico y es potencialmente letal en casos de sobredosis. Se estima que se producen unas 10.000 intoxicaciones al año con una mortalidad del 25% en intoxicaciones agudas y un 9% en las crónicas. Es importante el seguimiento de dichos pacientes por parte de su MAP teniendo en cuenta las posibles interacciones medicamentosas (diuréticos, AINES, calcioantagonistas, IECAs, metronidazolfluoxetina), las alteraciones electrolíticas y el estado de hidratación del paciente. La recuperación suele ser lenta y el paciente puede permanecer con alteraciones neurológicas durante días después de la recuperación de la litemia.

### Bibliografía

1. Peces R, Fernández EJ, Regidor D, Peces C, Sánchez R, Montero A, et al. Tratamiento de la intoxicación aguda por litio mediante hemodiálisis con dializadores de alta eficiencia. Nefrología. 2006;26:372-8.
2. O'Brien B, Crowley K. Protracted neurological recovery after chronic lithium intoxication. Ir Med J. 2002;95:278.

**Palabras clave:** Litio. Intoxicación. Interacción medicamentosa.