

## 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, propanolol 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 polisegmentados, 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, presentando 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, IECA, 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.