



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/3042 - VISITA A DOMICILIO: DISMINUCIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA

M. Martín Nicolau¹, J. Fernández de los Muros Mato², A. Hernández Fontán¹ y E. Galindo Cantalejo³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Castros. Santander. Cantabria. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Centro de Salud Doctor Morante. Santander. Cantabria. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puertochico. Santander. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Estando en consulta de atención primaria, recibimos llamada telefónica en la que cuidadora de paciente de 82 años refiere disminución del estado de conciencia con respiración profunda e imposibilidad para despertarla. Se decide salida Urgente a domicilio con enfermera del centro, se revisan antecedentes y tratamiento en trayecto: HTA, dislipemia, diabetes mellitus tipo II insulín dependiente, deterioro cognitivo con dependencia parcial ABVD, Insomnio. En tratamiento destaca Dormicum 7,5 mg 0-0-2.

Exploración y pruebas complementarias: A nuestra llegada paciente estuporosa, GCS: 9-10, pupilas mióticas, bradipneica, palidez cutánea. Glucemia capilar: 157. TA: 90/60. Sat. O₂: 90%. Tras pauta de 0,5 mg de flumacénilo iv se obtiene respuesta parcial, necesitando nueva dosis de 0,5 mg flumacénilo iv, ante la cual paciente recupera conciencia y aumento de la frecuencia respiratoria acompañada de expectoración abundante ante la que se coloca a paciente en posición de seguridad a fin de evitar broncoaspiración. Tras periodo de 20 minutos paciente comienza de nuevo con estupor por lo que se decide nueva pauta de 0,5 mg de flumacénilo iv paralela a perfusión de 500 ml de Suero Salino Fisiológico mientras se espera a ambulancia para traslado a Hospital. TA: 100/70. Sat O₂: 93% Ante estado alerta de paciente se realiza exploración neurológica sin objetivarse focalidad.

Orientación diagnóstica: Intoxicación aguda por benzodiacepinas

Diagnóstico diferencial: Hipoglucemia, ictus.

Comentario final: De este caso se puede concluir la importancia de un correcto diagnóstico diferencial y el conocimiento de antecedentes y tratamientos del paciente a tratar, para poder actuar en un domicilio y poder revertir a nivel ambulatorio una intoxicación, pudiendo trasladar estable a nuestra paciente al medio hospitalario sin depender de velocidad de llegada del soporte vital avanzado. Destacando la importancia del trabajo en equipo médico-enfermera.

Bibliografía

1. Doval Oubiña L, López Fernández T, Cruz Landeira A. Intoxicaciones por fármacos. En: Vázquez Lima MJ, Casal Codesido JR, dirs. Guía actuación en Urgencias, 5ª Edición. Madrid; Panamericana. 2018. P. 761-73.

Palabras clave: Estupor. Intoxicación. Benzodiacepinas.