



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

482/1394 - EL ESTRECHO MARGEN ENTRE EL TRATAMIENTO Y LA MUERTE

R. Álvarez Paniagua¹, D. Narganes Pineda² y A. Ramos Rodríguez³

¹Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Portillo. Portillo. Valladolid.²Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Parque Alameda-Covaresa. Valladolid.³Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Parquesol. Valladolid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 4 años de edad y 18 Kg de peso que es traída a consulta por sus padres, quienes refieren tos y fiebre de hasta 39,8 °C que apenas mejoraba con antitérmicos desde hace 24h; además desde hace 2-3 horas presentaba dolor abdominal. Debido a la poca especificidad de los síntomas se realiza una anamnesis más detallada durante la cual los padres refieren haber suministrado 450 mg de paracetamol/3horas durante toda la noche debido a la persistencia de fiebre alta.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física: faringe eritematosa con mucosidad blanquecina, ACP sin hallazgos patológicos, abdomen doloroso a la palpación superficial sin signos de irritación peritoneal; TA108/75; FC120; Sat 99%. Se realizó el cálculo de su dosis correcta de paracetamol: 180-270 mg/6h y la dosis total administrada 158 mg/Kg y la dosis tóxica: > 150 mg/Kg. Ante la alta sospecha de intoxicación medicamentosa, se decide traslado urgente a Hospital de referencia, donde se realizó analítica (GOT/AST 75U/L; GPT/ALT 21U/L; Coagulación normal) e iniciaron tratamiento con N-acetil-cisteína intravenosa siguiendo el nomograma de Rumack-Matthew. Durante el ingreso la paciente permaneció estable, con niveles de transaminasas en descenso.

Orientación diagnóstica: Intoxicación medicamentosa accidental en el contexto de infección respiratoria de vías altas.

Diagnóstico diferencial: Pueden ser infecciosas (bacteriana, vírica, fúngica, parasitaria), no infecciosas como las conectivopatías, cánceres y un subgrupo amplio en el que encontraríamos distintas enfermedades reumatólogicas, hipertiroidismo, diabetes insípida, fiebre medicamentosa.

Comentario final: El paracetamol es el analgésico-antipirético más empleado, sobre todo en los niños, por ello es vital explicar correctamente los cálculos de dosis y su periodicidad (10-15 mg/Kg/6-8h). El margen entre su dosis terapéutica y tóxica es muy estrecho lo que, añadido a su fácil obtención sin prescripción médica, lo convierte en un fármaco potencialmente mortal, tanto voluntaria como involuntariamente.

Bibliografía

- Heard K, Burns MM, Wiley JF. "Management of acetaminophen (paracetamol) poisoning in children and adolescents. UpToDate. (Actualizado Agosto 2020; citado Septiembre 2020). Disponible en: <https://uptodate.publicaciones.saludcastillayleon.es/contents/management-of-acetaminophen-paracetamol-poisoning-in-children-and-adolescents?>

2. Escosa-García L, Baqueo-Artigao F, Mendez-Echevarría A. Fiebre de origen desconocido. Pediatría Integral. 2014;XVIII(1). Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/numeros-anteriores/publicacion-2014-01/fiebre-de-origen-desconocido/>

Palabras clave: Acetaminofén. Envenenamiento. Fiebre.