



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

482/1462 - DOCTORA, HE ESTADO PINTANDO Y AHORA NO PUEDO RESPIRAR

A. Mancheño Sevillano¹, M. Chávez Navarro² y M. del Río Melgar³

¹Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Loreto-Puntales. Cádiz. ²Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Loreto-Puntales. Cádiz. ³Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Loreto-Puntales. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 46 años trabajador de Astilleros, diabético tipo II en tratamiento con metformina 850 mg/12h y asma en la infancia sin tratamiento en la actualidad, sin otra patología previa de interés; acude a consulta por sensación disneaica y cefalea tras exposición a acetona sin medios de protección individual durante 48 horas. Durante la exploración el paciente comienza con alteraciones en el habla. Niega otra acompañante.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, consciente-orientado-colaborador, Saturación de oxígeno 97% y Frecuencia cardiaca 93 latidos por minuto. Auscultación cardiaca: tonos rítmicos sin soplos audibles. Auscultación respiratoria: murmullo vesicular conservado con sibilantes aislados dispersos por ambos hemitórax. Exploración neurológica: Pupilas isocóricas normorreactivas a la luz y a la acomodación, movimientos oculoencefálicos conservados al igual que el resto de pares craneales. Movilidad, fuerza y sensibilidad conservada en todos los miembros. No dismetrías ni diadocinesias. Disartria. Fasciculaciones distribuidas por distintas zonas de miembros superiores y tronco. No alteración de la marcha. Analítica con hemograma y bioquímica en rango de normalidad. TC craneal normal.

Orientación diagnóstica: Dada la clínica presente en el paciente, su edad y la normalidad de las pruebas complementarias, la principal sospecha diagnóstica es una intoxicación por acetona.

Diagnóstico diferencial: Intoxicación por acetona, ictus, hipoglucemias, crisis asmática.

Comentario final: El paciente finalmente se diagnosticó de una intoxicación por acetona. Esta tiene la capacidad de atravesar la barrera hematoencefálica y provocar clínica neurológica, la cual es totalmente reversible una vez que se elimina de forma completa del organismo. Además de generar clínica respiratoria. El tratamiento en estos casos es de soporte de los síntomas que vayan apareciendo.

Bibliografía

1. Montero-Pérez FJ, Jiménez-Murillo L, Clemente-Millán MJ, Calderón-Gázquez JM. Otras intoxicaciones agudas. En Medicina de Urgencias y Emergencias, 5ª ed. Barcelona: Elsevier; 2015. p. 689-96.

Palabras clave: Intoxicación. Acetona.