



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

482/1477 - NEUMONITIS QUÍMICA POR INHALACIÓN DE CLORO

L. Martín Cabanillas¹, I. Lobo Torres² y A. Torres Rubio³

¹Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puerto Santa María Norte Pinillo Chico. El Puerto de Santa María. Cádiz. ²Residente de 4^o año de Cardiología. Hospital Universitario de Puerto Real. Puerto Real. Cádiz. ³Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen de la Oliva. Vejer de la Frontera. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Hombre de 30 años sin antecedentes personales de interés que acude a Urgencias por disnea aguda tras inhalación de gases de cloro y floculante (sulfato de aluminio y amonio) en la depuradora de una piscina (durante unos 4 minutos). Durante su estancia en observación sufre empeoramiento rápido y progresivo, desarrollando insuficiencia respiratoria aguda, por lo que se conecta a VMNI y se ingresa en UCI. Ante la persistencia de hipoxemia, se procede a IOT y conexión a VMI. Pese a ello el paciente continúa empeorando progresivamente, con hipoxemia refractaria que no responde a pesar de maniobras de reclutamiento incluido el prono, acidosis láctica, inestabilidad hemodinámica que requiere fármacos vasoactivos a dosis altas y fallo multiorgánico; decidiendo finalmente soporte con ECMO (a las 12h de su asistencia a urgencias).

Exploración y pruebas complementarias: 1^a Rx tórax: sin hallazgos significativos. 2^a Rx tórax (a las 4h): marcado infiltrado alveolo-intersticial bilateral. Analítica a su llegada: sin hallazgos significativos. Analítica a las 6h: Cr 1,65 mg/dl, PCR 144 mg/L, PCT 2,59 ng/mL. Resto de bioquímica y hemograma normales. GSA: pH 7,26, pO₂ 55 mmHg, pCO₂ 59 mmHg, HCO₃ 26 meq/L, lactato 6 mmol/L. Exudado nasofaríngeo (SARS-CoV-2): negativo. ECG: Taquicardia sinusal a 130 lpm. Ecocardiografía transtorácica: función de ambos ventrículos conservada y sin valvulopatías significativas.

Orientación diagnóstica: Neumonitis química por inhalación de gases de cloro y síndrome de distrés respiratorio agudo secundario.

Diagnóstico diferencial: Neumonía adquirida en la comunidad. Neumonía por SARS-CoV-2. Crisis asmática.

Comentario final: Se presenta un caso clínico de un paciente joven sin patologías previas, que realizando una actividad habitual (como es el mantenimiento de su piscina) desarrolla una neumonitis química con distrés respiratorio agudo secundario grave e hipoxemia refractaria, lo que requiere un manejo clínico activo desde el inicio con toma de decisiones determinantes en poco espacio de tiempo.

Bibliografía

1. Andújar P, Nemery B. Acute and subacute chemical pneumonitis. Revue des Maladies Respiratoires. 2009;26(8):867-85.
2. Rais V, Clark RF. Chlorine-related Inhalation Injury from a Swimming Pool Disinfectant in a 9-year-old Girl. Pediatric Emergency Care. 2006;22:254-7.

Palabras clave: Neumonitis. Cloro. Hipoxemia.