



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

## 482/600 - UNA INHALACIÓN PELIGROSA

C. Hernández Pérez-Molera<sup>1</sup>, J. Sánchez Agar<sup>1</sup>, D. Fuentes Martínez<sup>2</sup>, M. Sánchez Fernández<sup>1</sup>, C. Montoya Belmonte<sup>1</sup>, L. Re Moreno<sup>1</sup>, M. Quirante Melgarejo<sup>1</sup>, M. Gómez Valenzuela<sup>1</sup>, J. García Egea<sup>1</sup> y C. Perán Fernández<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia. <sup>2</sup>Residente de 2<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia. <sup>3</sup>Residente de 3<sup>er</sup> año de Cirugía. Hospital General Universitario Santa Lucía. Cartagena. Murcia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 68 años que es traída por SUAP por inhalación de salfumán y lejía mientras limpiaba, comenzó con tos irritativa y posterior sensación disneica acudió a SUAP donde se objetiva 93% saturación se administró 200 de actocortina subcutánea e inhalación de salbutamol e ipratropio con mejoría. A la llegada a urgencias se objetiva saturación de 86% por lo que se administra metilprednisolona 80 mg e inhalación de salbutamol con mejoría, y oxigenoterapia a 98% con gafas nasales, al retirar las mismas cae a 96% ante la clínica se decide ingreso en unidad de corta estancia para vigilancia. AP: HTA, SAHS.

**Exploración y pruebas complementarias:** TA: 114/64, FC: 103 lpm, T<sup>a</sup> 36 °C, sat 96%. Auscultación cardiopulmonar: Tones rítmicos sin soplos, sibilancias y crepitantes basales. Abdomen: Blando y depresible no doloroso a la palpación sin masas ni megalías. ECG: taquicardia sinusal a unos 120 lpm, eje normal PR normal, QRS estrecho no alteraciones en la repolarización (tras administración de ventolin). Rx tórax: no se observan condensaciones. Analítica: gasometría arterial pH 7,31, pCO<sub>2</sub> 48, pO<sub>2</sub> 82, HCO<sub>3</sub> 23, SatO<sub>2</sub> 95%.

**Orientación diagnóstica:** Intoxicación respiratoria con productos de limpieza.

**Diagnóstico diferencial:** Neumonía, asma, Intoxicación.

**Comentario final:** Se denomina tóxico a toda sustancia con capacidad de producir algún efecto nocivo sobre un ser vivo. El porcentaje de intoxicaciones producidas por gases representa un 1,9% del total, del que únicamente un 2,7% es producido por productos domésticos. Al entrar en contacto con las mucosas de la vía aérea se produce una inflamación, generando síntomas de irritación, disnea, cefalea, rinitis, laringitis, y vómitos entre otros. El diagnóstico se basa en la clínica, aunque son necesarias otras pruebas complementarias para determinar su gravedad. Aunque las cifras de intoxicación por estos productos son bajas, es necesario conocer aquellos implicados con mayor frecuencia y sus efectos en el organismo para determinar el tratamiento efectivo basado en una evidencia clínica y científica.

### Bibliografía

- Robledo C, Saracho R. Methanol poisoning by solvent inhalation. Intoxicación por metanol por inhalación de disolvente. Nefrología. 2018;38(6):679-80.

**Palabras clave:** Intoxicación. Inhalación. Tos irritativa.