

José Ramón Oliva Ramos  
Magdalena Canals Aracil

## Concepto

**Síndrome clínico secundario a la introducción brusca de un tóxico en el organismo, tanto de forma intencionada como accidental, lo que produce efectos nocivos en el individuo.**

## Diagnóstico

### • Anamnesis

- ¿Qué? (sustancias o sustancias tóxicas)
- ¿Cuánto? (dosis)
- ¿Cómo? (vía de administración/forma de exposición)
- ¿Cuándo? (hora del contacto/administración)

### • Exploración física

- Valoración ABC (vía aérea, ventilación, circulación)
- Neurológica (escala de Glasgow, pupilas, focalidad neurológica)
- Cardiorrespiratoria (ritmo cardíaco, ruidos respiratorios)
- Abdominal (descartar abdomen agudo)
- Extremidades
- Inspección del paciente

## Pruebas complementarias

**Pruebas de laboratorio:** hemograma, bioquímica completa, coagulación, gasometría arterial/venosa, sedimento de orina y tóxicos en sangre y orina (siempre que sea posible)

## ECG

**Pruebas de imagen:** Rx tórax/TC

## Tratamiento

### 1. Medidas de soporte general (ABCD)

### 2. Medidas para disminuir la absorción del tóxico

- *Inducción del vómito.* En ingestas recientes (< 3 horas) cuando el tóxico no es neutralizable por el carbón activado. Está contraindicado en ingesta de cáusticos, pacientes con bajo nivel de conciencia, niños menores de 6 meses y embarazo.
  - Jarabe de ipecacuana (actualmente en desuso).
  - Apomorfina: 1,5 mg/kg im o sc.
- *Lavado gástrico.* Intoxicaciones < 2 horas (excepto fármacos que retrasan el vaciamiento gástrico). La primera instilación y la última han de realizarse con carbón activado.
- *Carbón activado.* Método de elección de descontaminación gástrica. Vía oral o sonda gástrica: 0,5-1 g/kg de peso, diluido en agua. Puede repetirse a la hora.
- *Lavado intestinal.* Solución de polietilenglicol: 2 l/h por vía oral/sonda nasogástrica.
- *Endoscopia y/o cirugía.*

### 3. Eliminación del tóxico

- Diuresis forzada. Diuresis de 3-5 ml/kg/h.
- Depuración extrarrenal.

### 4. Antídotos

Tóxico	Antídoto	Dosis (adulto)
Anticolinérgicos	<b>Fisostigmina</b>	1-2 mg/10 min
Anticolinesterásicos	<b>Sulfato de atropina</b>	1-5 mg iv (im o sc)
Organofosforados	<b>Pralidoxima</b>	1 g IV (oral) durante 20 min/8-12 h
Benzodiazepinas	<b>Flumazenilo</b>	0,3 mg iv cada 30 s 0,1-0,4 mg/h
Betabloqueantes	<b>Glucagón</b> <b>Milrinona</b>	5-10 mg (iv, im o sc), 4 mg/h (perfusión) 50 µg/kg iv en 10 min 0,375-0,75 µg/kg/min (perfusión)
Cianuro	<b>Hidroxibalamina</b>	5 g iv (dosis de 2,5 g)
Digoxina	<b>Fragmento F<sub>ab</sub></b> <b>Ac. antigitil</b>	480 mg iv en 30 min
Etilenglicol	<b>Etanol</b> <b>Fomepizol</b>	0,6 g/kg en glucosado al 5% iv, seguido de 110 mg/kg/h hasta mantener niveles sanguíneos 100-150 mg dl 15 mg/kg iv seguido de bolos de 10 mg/kg cada 12 h hasta niveles de etilenglicol < 20 mg/dl
Hierro	<b>Desferroxamina</b>	1-2 g iv lento. Después: 15 mg/kg/h (perfusión)
Metanol	<b>Etanol</b>	
Monóxido de carbono	<b>Oxígeno</b>	
Neurolepticos	<b>Biperideno (si distonía aguda)</b> <b>Fisostigmina</b>	5 mg iv cada 30 min 1 mg iv (lento) cada 10 min
Opiáceos	<b>Naloxona</b>	0,01-0,03 mg iv
Paracetamol	<b>N-acetilcisteína</b>	150 mg/kg iv en 30 min. Posteriormente 50 mg/kg en 4 h y 100 mg/kg en 16 h

