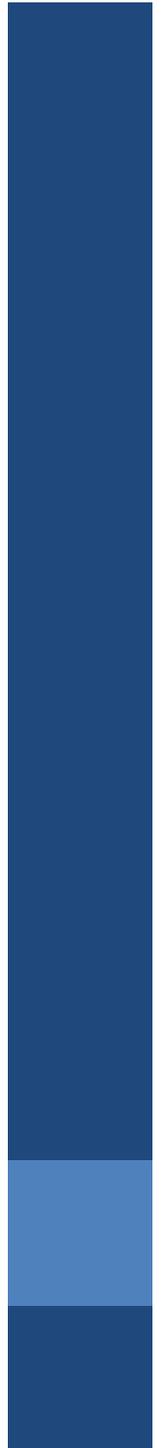


INTOXICACIÓN PEDIÁTRICA POR MONÓXIDO DE CARBONO EN NUESTRO ENTORNO: GRAVEDAD A CORTO Y MEDIO PLAZO

L. Martínez, A. Alonso, V. Trenchs, C. Luaces
Servicio de Urgencias
Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona

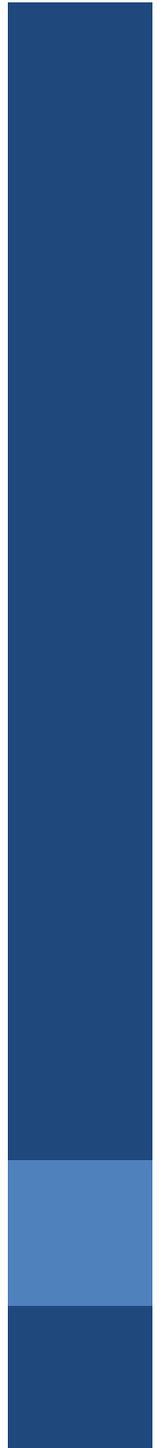
Objetivos



- Evaluar la gravedad de los pacientes pediátricos con ICO a corto y medio plazo, determinando la incidencia del síndrome neurológico tardío (SNT).
- Determinar el posible papel de la oxigenoterapia hiperbárica en la evolución de estos pacientes.

No existe ningún conflicto de interés que declarar en relación a este estudio

Métodos



- Estudio retrospectivo, descriptivo y observacional

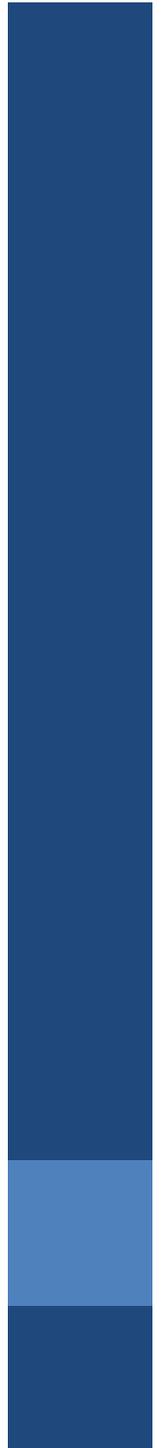
- Estudio retrospectivo, descriptivo y observacional
- Criterios inclusión: pacientes <18 años a los que se solicitó carboxihemoglobina (COHb) entre 2004-2014 y cumplían criterios de ICO.

- Estudio retrospectivo, descriptivo y observacional
- Criterios inclusión: pacientes <18 años a los que se solicitó carboxihemoglobina (COHb) entre 2004-2014 y cumplían **criterios de ICO**
 - si ≥ 2 de los siguientes:
 - Historia de exposición a CO
 - Niveles de COHb >2% (>5% en fumadores)
 - Sintomatología sugestiva
 - Otros afectos de ICO en la misma exposición

- Estudio retrospectivo, descriptivo y observacional
- Criterios inclusión
- Clasificación sintomatología:
 - Leve (cefalea, náuseas/vómitos, debilidad,...)
 - Grave (alteración conciencia, convulsión, ataxia, dolor torácico...)

- Estudio retrospectivo, descriptivo y observacional
- Criterios inclusión
- Clasificación sintomatología
- Evaluación de la evolución mediante la revisión de:
 - La historia clínica hospitalaria
 - La historia clínica del Centro de medicina hiperbárica
 - La historia clínica Compartida a Catalunya

Resultados



61 casos

Resultados

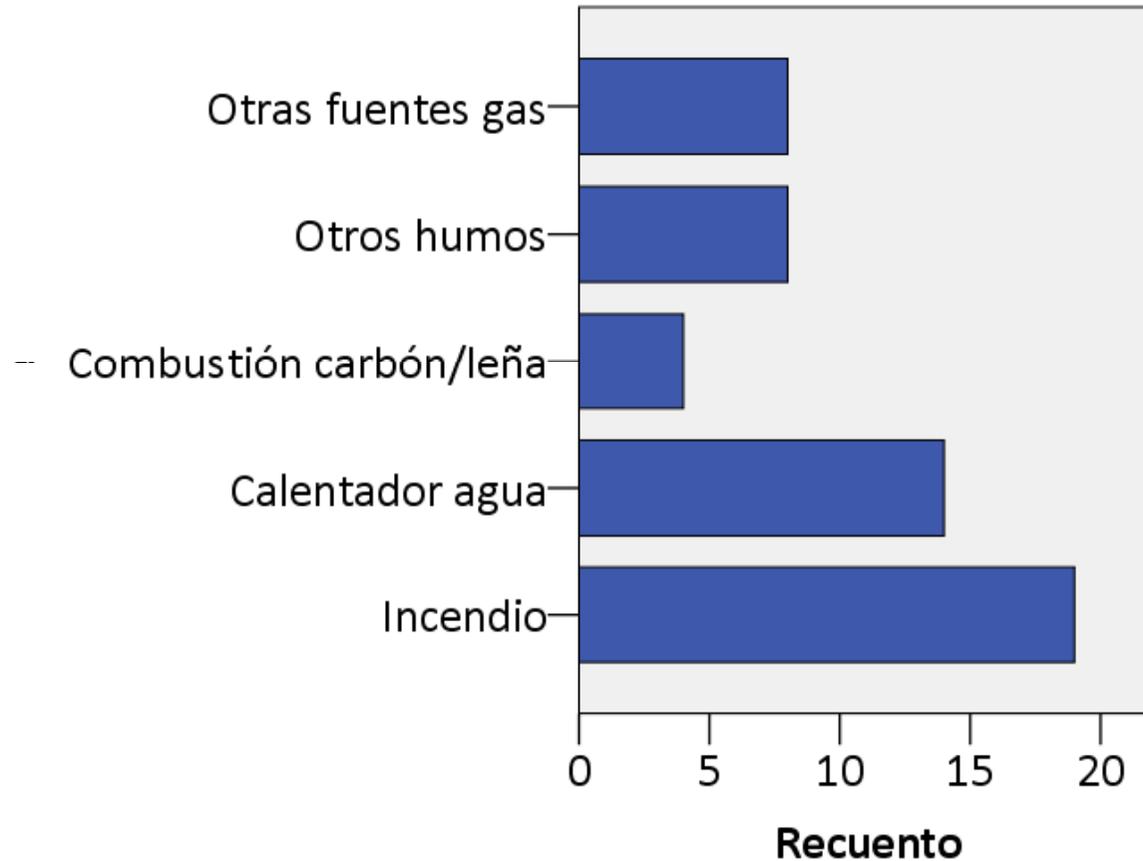
61 casos

- Edad mediana 8,4 años (p25-75: 4,2 – 13,4)
- 39 (63,9%) sexo femenino

Resultados

61 casos

- Edad mediana 8,4 años (p25-75: 4,2 – 13,4)
- 39 (63,9%) niñas
- En 53 (83,9%) se identificó la fuente de CO



Resultados

GRAVEDAD A CORTO PLAZO

Clínica:	Mediana COHb
• 15 (24,6%) asintomáticos	2,1%
• 24 (39,3%) síntomas leves	5,7%
• 22 (36,1%) síntomas graves	11,7%

A mayor gravedad, niveles COHb más altos ($p < 0,001$)

GRAVEDAD A CORTO PLAZO

Clínica:	Mediana COHb
• 15 (24,6%) asintomáticos	2,1%
• 24 (39,3%) síntomas leves	5,7%
• 22 (36,1%) síntomas graves	11,7%

A mayor gravedad, niveles COHb más altos ($p < 0,001$)

- Tratamiento oxígeno hiperbárico: 18 (29,5%)
 - 1 (5,6%) sufrió barotrauma ótico
 - 3 (16,7%) vómitos

GRAVEDAD A CORTO PLAZO

Clínica:	Mediana COHb
• 15 (24,6%) asintomáticos	2,1%
• 24 (39,3%) síntomas leves	5,7%
• 22 (36,1%) síntomas graves	11,7%

A mayor gravedad, niveles COHb más altos ($p < 0,001$)

- Tratamiento oxígeno hiperbárico: 18 (29,5%)
 - 1 (5,6%) sufrió barotrauma ótico
 - 3 (16,7%) vómitos
- Ingreso 10 (16,4%); 2 (3,3%) en UCI-P

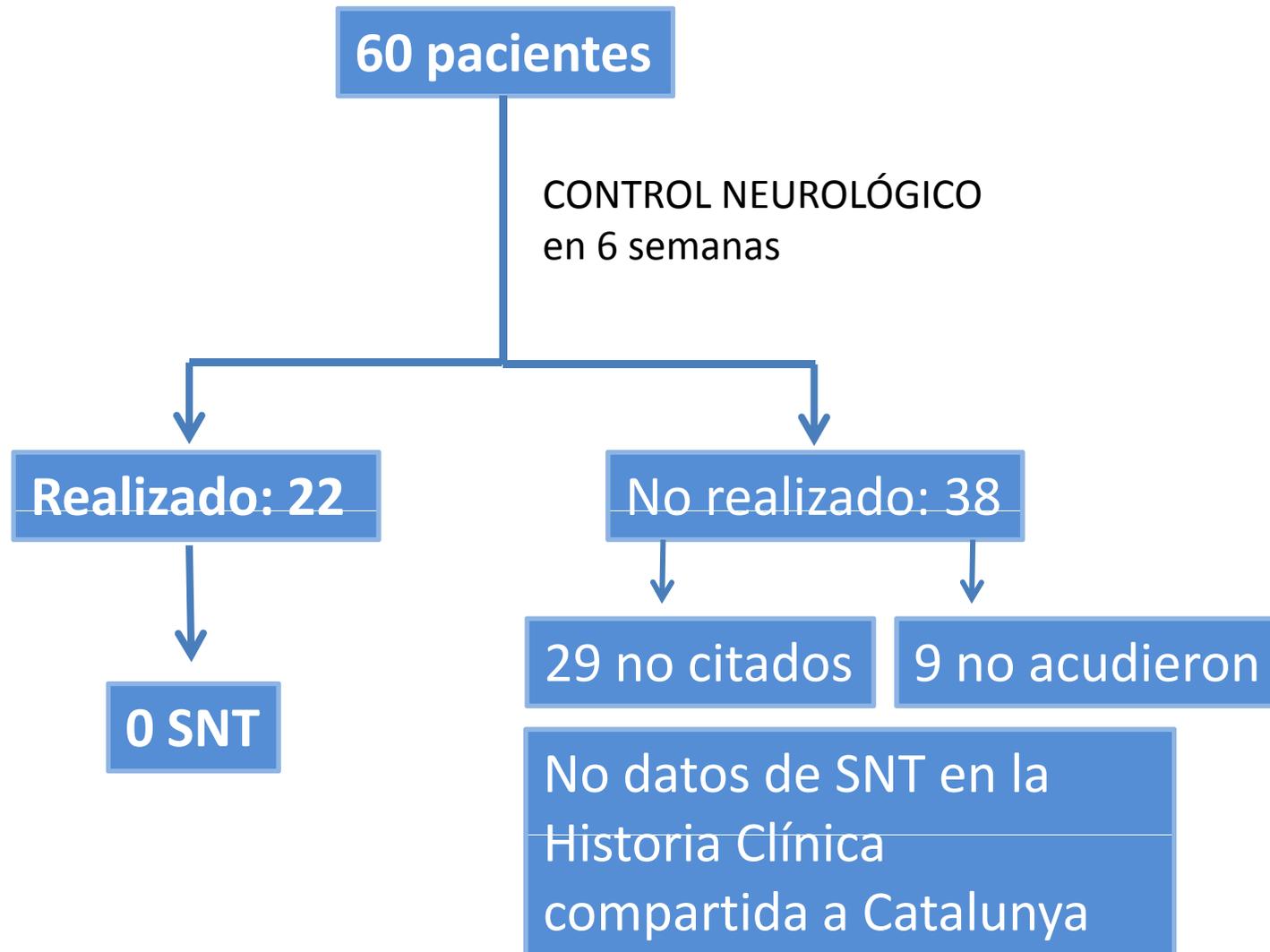
GRAVEDAD A CORTO PLAZO

Clínica:	Mediana COHb
• 15 (24,6%) asintomáticos	2,1%
• 24 (39,3%) síntomas leves	5,7%
• 22 (36,1%) síntomas graves	11,7%

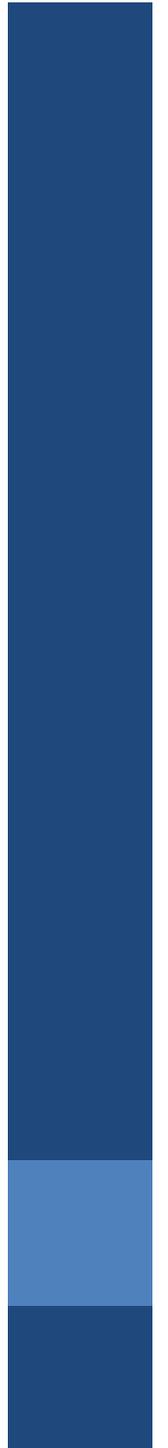
A mayor gravedad, niveles COHb más altos ($p < 0,001$)

- Tratamiento oxígeno hiperbárico: 18 (29,5%)
 - 1 (5,6%) sufrió barotrauma ótico
 - 3 (16,7%) vómitos
- Ingreso 10 (16,4%); 2 (3,3%) en UCI-P
- Éxito 1 paciente (1,6%)

GRAVEDAD A MEDIO PLAZO



Conclusiones



- La ICO sigue siendo causa de mortalidad infantil en nuestro medio
- El pronóstico a medio plazo es bueno, pues no se han detectado casos de SNT
- No es posible valorar la utilidad de la oxigenoterapia hiperbárica para prevenir el SNT, pero sí se detectan efectos secundarios
- Debe mejorarse el seguimiento neurológico

¿Qué aporta este estudio?

- Ausencia de SNT en el control neurológico específico en pacientes pediátricos con ICO