

CARACTERÍSTICAS Y SEVERIDAD DE LA INGESTA NO INTENCIONADA DE FÁRMACOS ALTAMENTE TÓXICOS EN LA EDAD PEDIÁTRICA

Rius I, González P, Mintegi S, Azkunaga B y GT Intoxicaciones de la SEUP

Introducción: La ingesta no intencional de fármacos es el mecanismo más frecuente de intoxicación en la edad pediátrica. Algunos de ellos, denominados altamente tóxicos, pueden causar una intoxicación letal incluso a dosis bajas. A pesar de su importancia, no existen estudios de series sobre su impacto en la edad pediátrica.

Objetivo: Determinar la severidad de las ingestas no intencionadas de fármacos altamente tóxicos en la edad pediátrica.

Métodos: Estudio basado en un registro prospectivo de las exposiciones a sustancias potencialmente tóxicas registradas en 57 servicios de urgencias pediátricos del Observatorio Toxicológico de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría entre 2008 y 2017. Se consideraron fármacos altamente tóxicos: alcanfor, alfa 2 agonistas, antidiabéticos orales, antidepresivos tricíclicos, benzocaína, betabloqueantes, bloqueantes del canal del calcio, cloroquina/hidroxicloroquina, clonidina, compuestos imidazólicos, digitálicos, loperamida, opioides, salicilato de metilo, teofilina. Se consideraron criterios de severidad los siguientes: muerte, presencia de síntomas, realización de pruebas, administración de tratamiento, ingreso hospitalario.

Resultados: Durante el periodo estudiado se registraron 1751 exposiciones a sustancias tóxicas de las cuales, 1175 (67.1%) fueron ingestas no voluntarias, la mitad por fármacos (588, 50%). De ellos, fueron fármacos altamente tóxicos 80 (13.7% IC 95% 11-16.6), constituyendo ciertos anticatarrales más del 50 % (42, 52.5% vs 24, 4.8% en el resto de fármacos, $p < 0.01$) y en 14 casos (17.5%) la ingesta fue polimedamentosa.

Tras la ingesta no intencionada de fármacos altamente tóxicos presentaron síntomas 13 casos (16,3% vs 126, 25% del resto de exposición a fármacos con mismo mecanismo, $p = 0.11$), exploración física alterada 12 (15% vs 67, 13.3%, $p = 0.80$). Se realizaron pruebas en 44 (55% vs 238, 47.1%, $p = 0.24$) y recibieron tratamiento 58 (72.5% vs 276, 54.7%, $p < 0.01$, a expensas de diferencias en descontaminación gastrointestinal, 54, 67.5% vs 240, 47.5% $p < 0.01$). Ingresaron 58 (72.5% vs 302, 59.8% $p = 0.04$, de ellos 3 en cuidados intensivos (3.8% vs 5, 1%, $p = 0.08$). Ningún paciente falleció.

Conclusiones: la mayoría de las ingestas no intencionadas por fármacos altamente tóxicos en la edad pediátrica no generan una intoxicación verdadera a pesar de que las intervenciones en estos pacientes en ocasiones son más habituales que en exposiciones a sustancias con menor toxicidad potencial. Debe considerarse articular medidas que eviten la dispensación de ciertos anticatarrales en la infancia.