

Evaluación de la intoxicación ética aguda ¿Seguimos las recomendaciones?

M. Caballero, A. Colom, A.I. Curcoy, V. Arias, V. Trenchs, C. Luaces
Servicio de Urgencias. Hospital Sant Joan de Déu Barcelona

FUNDAMENTO

- En las intoxicaciones etílicas agudas (IEA) es importante la **valoración inicial**
- Las **pruebas complementarias** se reservan para casos **moderados-graves**



¿Es óptima la valoración inicial del paciente?
¿Se solicitan más analíticas de las necesarias?

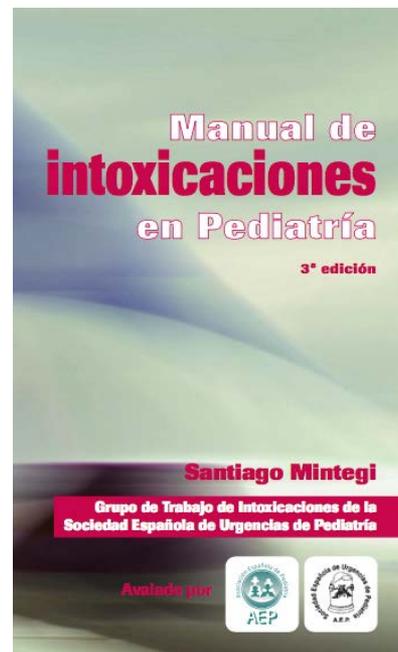
— OBJETIVO

- Determinar las características de la **evaluación** de los pacientes con IEA y si es **adecuada** a su perfil clínico

— MÉTODOS

- Estudio transversal
- **Periodo estudio:** 2007-2017
- **Población estudio:** adolescentes (12-18 años) que consultan por clínica secundaria al consumo de alcohol
 - **IEA** → feto etílico, disartria, verborrea, inestabilidad de la marcha y/o disminución del nivel de conciencia

Leve	Farfullar palabras, labilidad emocional, torpeza motora, ataxia, alteración de reflejos, somnolencia y náuseas
Moderada	Lenguaje incoherente, agresividad, letargia, estupor y vómitos
Grave	Depresión SNC, coma



- Se dividen los pacientes según perfil clínico: IEA **leve** y IEA **moderada-grave**
- Se valoran las diferencias en la toma de **constantes** y la realización de **analítica**

— RESULTADOS

n = 840

- 463 (55,1%) mujeres
- Mediana edad 15,9 años (DE 1,2)
- Gravedad

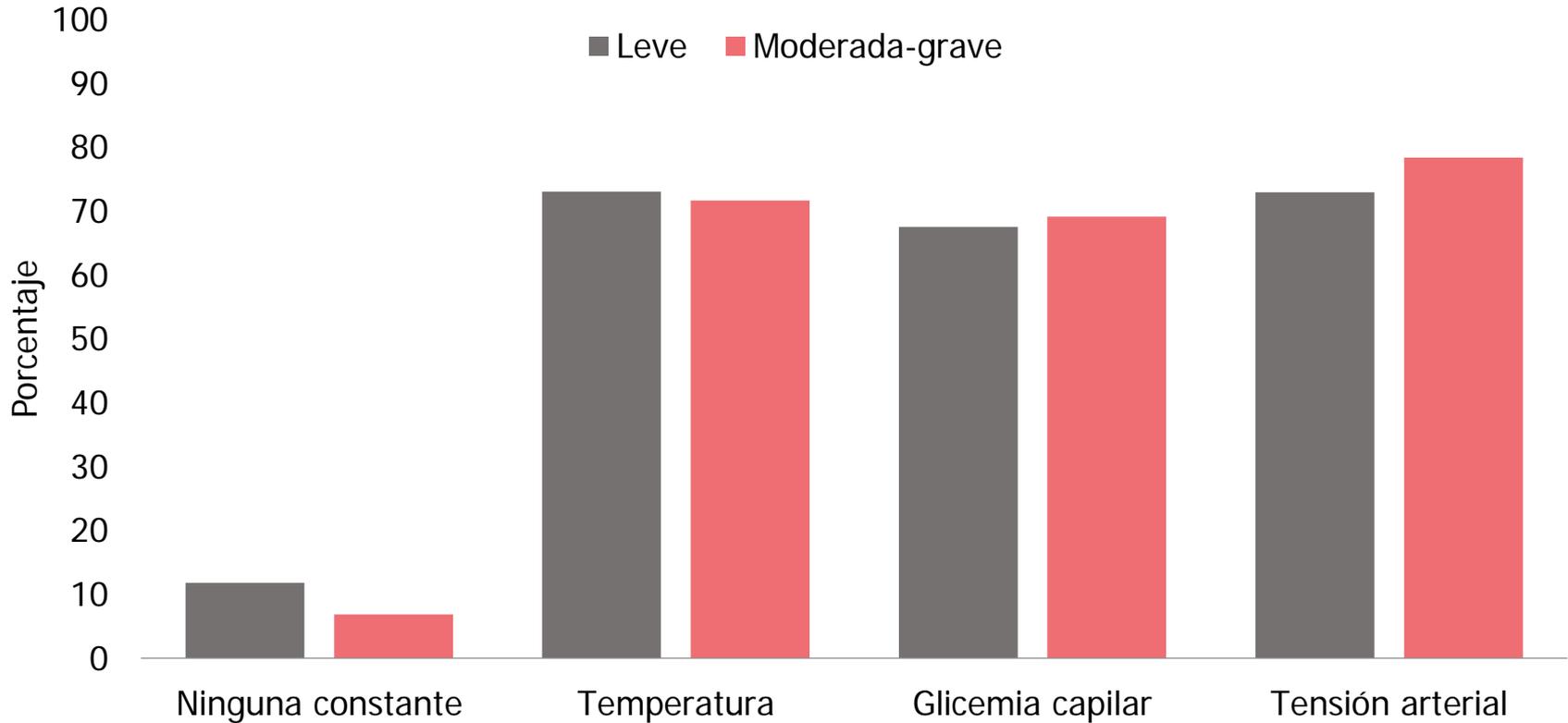
Leve

458 (54,5%)

Moderada-grave

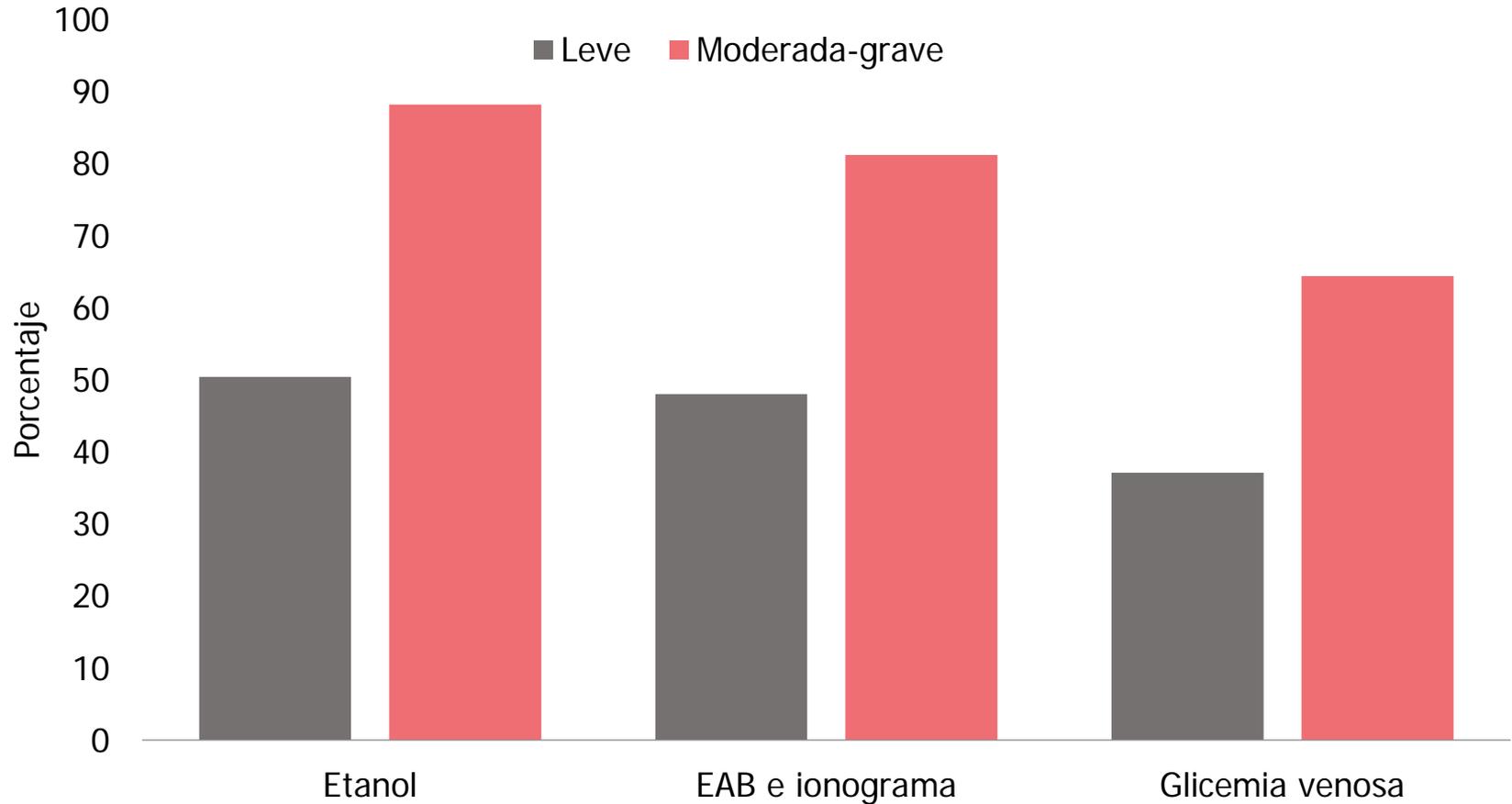
382 (45,5%)

Constantes



p → NS

Determinaciones analíticas



p<0,001

— CONCLUSIONES

- El manejo de las IEA en Urgencias presenta **aspectos mejorables**:
 - Preconizar la determinación de **constantes** en **todos** los casos
 - Limitar la realización de **analítica** en los casos **moderados-graves**

GRACIAS