

# Revisión en Urgencias de Pediatría de nuestro hospital: exposición a sustancias potencialmente tóxicas.

Sánchez Tierraseca M<sup>2</sup>, Marcilla Vázquez C<sup>2</sup>, Martínez González M<sup>1</sup>, Ramos Doménech C<sup>2</sup>, Fernández Escobar V<sup>2</sup>, Dabad Moreno MJ<sup>2</sup>. Médico adjunto de Pediatría<sup>1</sup>. MIR de Pediatría<sup>2</sup>. Servicio de Urgencias de Pediatría. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.

## INTRODUCCIÓN

Las intoxicaciones suponen una causa no desdeñable de motivo de consulta en urgencias, suponiendo hasta un 0.3 % de las mismas. Afortunadamente, en la mayor parte de las ocasiones, es un contacto accidental con sustancias no tóxicas en la cantidad ingerida y hasta en un 20% son dados de alta sin precisar observación, pruebas complementarias o tratamiento específico.

## METODOLOGÍA Y RESULTADOS

Estudio observacional, descriptivo y transversal de los pacientes que acuden a urgencias pediátricas de nuestro hospital entre Noviembre 2016 y Noviembre 2017 por sospecha de intoxicación. Se describen 87 casos de un total de 31.104 atendidos en ese período en nuestro Servicio de Urgencias (0.28 %).

Los resultados que obtuvimos son los siguientes:

-**Sexo:** el 53% corresponde a varones.

-**Edad:** el grupo predominante es el intervalo de 1 a 3 años (70%), con una media de edad de 3.6 años.

-**Tipo de contacto:** accidental en el 94% de los casos (sobre todo <5 años).

-**Tóxicos por orden de frecuencia (ver imagen 1).** Dentro del primer grupo, *fármaco*, paracetamol 11 casos (26.2% de fármacos, 12% del total de tóxicos), benzodiazepinas 4 (9.5%), metilfenidato 3 (7.2%), otros 24 (57.1%). En el segundo grupo, *productos de limpieza*, cáusticos 12 casos (41% de productos de limpieza, 13 % del total) de los cuales 4 casos tenían potencial tóxico y 2 de ellos necesitaron endoscopia digestiva, detergentes 11 (39%), otros 6 (20%).

-**Tiempo desde la ingesta hasta la consulta:** media de 1.4 horas.

-**Clínica:** la presentaron el 30% de los pacientes, siendo **digestiva** en la mayoría de las ocasiones.

-**Pruebas complementarias:** fueron necesarias en 40 niños (45%): **analítica sanguínea** en 28 casos (32%), niveles sanguíneos de fármaco (paracetamol) en 8 (9 %), ECG en 7 (8%), tóxicos en orina en 4 (4%), glucemia en 3 (3.4%), endoscopia en 2 (2%) y radiografía en 2 (2%),

-**Tratamiento:** se realizó en el 48% de los pacientes (el más frecuente: **carbón activado** (16%)).

-**Ingreso:** 5 niños lo precisaron (5.7%), mientras 29 fueron dados de alta sin necesidad de pruebas complementarias ni tratamiento (33%).

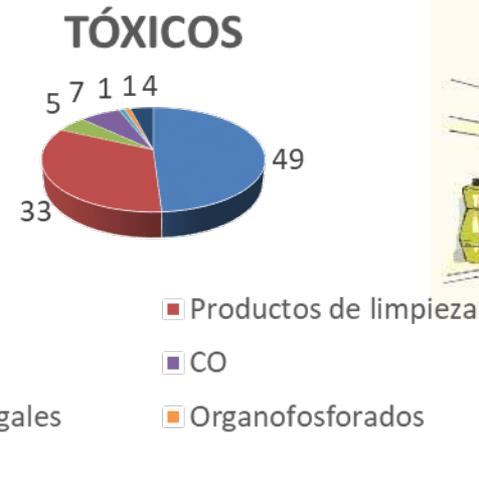


Imagen 1. Representación gráfica, en porcentaje, de los tóxicos encontrados en nuestra revisión por orden de frecuencia.



## CONCLUSIONES

En la mayoría de las ocasiones la ingesta de tóxicos en la edad pediátrica no tiene consecuencias graves ya que en el grupo de edad predominante (1-3 años) suele ser una ingesta accidental de dosis en rango no tóxico. Los padres suelen consultar de forma precoz y suelen acudir sin clínica. Aún así, debemos estar preparados ante los tóxicos más frecuentes y conocer su manejo así como fomentar su prevención.