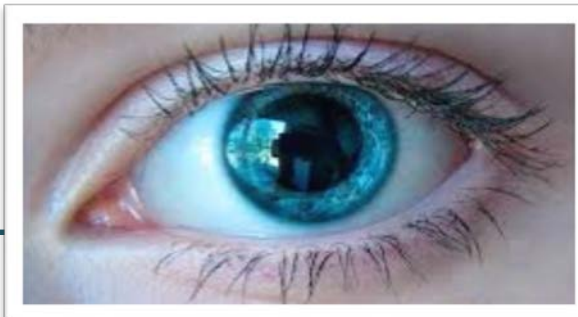


SÍNDROME CONFUSIONAL AGUDO TRAS ADMINISTRACIÓN TÓPICA DE CICLOPÉJICO

R Ternero, M Lacalzada, M del Pino, L Navarro, AB Caparrós Servicio de Pediatría. Complejo Hospitalario Universitario de Canarias.



INTRODUCCIÓN

El **ciclopentolato clorhidrato** al 1%, es un colirio utilizado para inducir midriasis pupilar, bloqueando el sistema nervioso parasimpático, con efectos anticolinérgicos a nivel local y, de forma infrecuente en la edad pediátrica, **efectos secundarios sistémicos**, a pesar de ser utilizado a dosis adecuadas.

CONCLUSIONES

Conocer el **antecedente de exposición** al fármaco así como sus posibles efectos secundarios, a pesar de lo infrecuente que resultan en el paciente pediátrico, permite llevar a cabo un diagnóstico de sospecha, sin realizar pruebas complementarias innecesarias, limitándonos en la mayoría de los casos, dado que se trata de un **cuadro autolimitado**, a la observación clínica sin necesidad de tratamiento.

METODOLOGÍA Y RESULTADOS

- ✓ **Anamnesis:** varón de 7 años que utiliza lentes correctoras para miopía, acude al Servicio de Urgencias derivado de la consulta de un oftalmólogo privado por un cuadro súbito que inicia tras administración de colirio ciclopéjico consistente en “cambio de actitud”, inquietud y nerviosismo, realizando preguntas carentes de sentido, respondiendo de forma lenta e incongruente, expresando vocablos ininteligibles, así como alucinaciones visuales (“puntos de colores”). El colirio fue administrado a dosis habituales y en los controles previos se había utilizado el mismo preparado, sin presentar ninguna alteración hasta el momento actual. Niegan ingesta de otros medicamentos y/o tóxicos.
- ✓ **Exploración física:** constantes vitales normales, buen estado general, boca seca con lengua saburral. En el examen neurológico se constató la inquietud, Glasgow 15/15 y pupilas midriáticas arreactivas.
- ✓ **Pruebas complementarias:** glucemia capilar 91 mg/dl y tóxicos en orina negativos.
- ✓ **Evolución:** dada la ausencia de signos y síntomas de alarma se decide alta domiciliaria con control evolutivo, en el que se comprueba vía telefónica, que **tras menos de 24 horas el niño se encuentra asintomático**, sin necesidad de tratamiento