

Somnolencia y ataxia tras traumatismo craneal: No todo es lo que parece.

Autores: M. Herreros Sáenz, N. Villora Morcillo, D. Hindo Jazrawi, C. Merchán Morales, A. Taboas Pereira, A. Vidal Esteban
Hospital de Fuenlabrada (Madrid) España

Introducción

Los fármacos constituyen el 50% del total de las intoxicaciones atendidas en las urgencias pediátricas. La mayoría de las intoxicaciones por fármacos en la etapa de lactante se producen de forma accidental.

Uno de los factores claves en el pronóstico de las intoxicaciones: **tiempo transcurrido**.

La historia clínica
Exploración física exhaustiva
Test de despistaje de tóxicos

} DIAGNÓSTICO
ADECUADO

Conclusiones

Existen fármacos que presentan estructura tricíclica similar a los ADT, que pueden proporcionar falsos positivos en los tests de tóxicos en orina.

En este paciente → en sangre 10-0H carbamacepina (25.8 mcg/ml), confirmando la **intoxicación por OXCARBACEPINA**.

Los tests rápidos de detección de tóxicos en orina y sangre son un método sencillo y fiable, pero debemos tener en cuenta que existen reacciones cruzadas con determinados fármacos que tienen una estructura química similar.

Caso Clínico



Lactante de 21 meses visto en urgencias por **somnolencia**, vómitos e inestabilidad de 6 horas de evolución. Antecedente :traumatismo frontal contra superficie de madera. Asintomático hasta el inicio de la clínica descrita.

Exploración neurológica: **somnolencia**, apertura ocular con estímulo táctil, mirada fija y poco reactivo, pupilas midriáticas reactivas, **ataxia truncal con sedestación inestable**, no consigue bipedestación sin apoyo..

Los padres niegan ingesta de tóxicos:

-TAC craneal → **sin alteraciones**.

-Tóxicos en orina → **positivo ADT**.

En domicilio poseen: oxcarbacepina, risperidona, lamotrigina, acetilcisteína y analgésicos.

Por la clínica y la positividad para tóxicos en orina:

¿ Risperidona u Oxcarbacepina ?

