

POISONING SEVERITY SCORE: UNA HERRAMIENTA ÚTIL PARA EL ANÁLISIS DE LAS INTOXICACIONES

Carla Pretel Echaburu, Lidia Martínez Sánchez, Anna Colom Gordillo,
Victoria Trenchs Sainz de la Maza, Gemma Pons Tomás, Carles
Luaces Cubells.

Servicio de Urgencias. Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona.

No existe ningún conflicto de interés que
declarar en relación a este estudio

INTRODUCCIÓN

Clinical Toxicology, 36(3), 205-213 (1998)

POISON CONTROL OPERATIONS

Poisoning Severity Score. Grading of Acute Poisoning

Hans E. Persson; Gunilla K. Sjöberg;
John A. Haines; Jenny Pronczuk de Garbino

*Swedish Poisons Information Centre, Stockholm,
Sweden (HP, GS); International Programme on Chemical
Safety, WHO, Geneva, Switzerland (JH, JP)*

Escala desarrollada y validada por la European Association
of Poison Centres and Clinical Toxicologists (EAPCCT)

- Aplicable en adultos y niños
- Independientemente del tipo y número de tóxicos involucrados
- Incluye datos clínicos, analíticos y de evolución
- E



GRADOS GRAVEDAD

0 = No toxicidad → Sin síntomas ni signos

1= Toxicidad leve → Leves, transitorios, autolimitados

2= Toxicidad moderada → Marcados o persistentes

3= Toxicidad grave → Riesgo vital o secuelas permanentes

4= Toxicidad fatal → Muerte

12 Sistemas / Órganos

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">▪ GI▪ Respiratorio▪ Nervioso▪ Cardiovascular▪ Metabólico▪ Hepático▪ Renal | <ul style="list-style-type: none">▪ Alteraciones sanguíneas▪ Muscular▪ Efectos locales piel▪ Efectos locales oculares▪ Efectos locales picaduras |
|---|--|

ORGAN	NONE	MINOR	MODERATE	SEVERE	FATAL
	0	1	2	3	4
	No symptoms or signs	Mild, transient and spontaneously resolving symptoms or signs	Pronounced or prolonged symptoms or signs	Severe or life-threatening symptoms or signs	Death
Nervous system		<ul style="list-style-type: none"> • <u>Drowsiness, vertigo, tinnitus, ataxia</u> • Restlessness • Mild extrapyramidal symptoms • Mild cholinergic/anticholinergic symptoms • Paraesthesia • Mild visual or auditory disturbances 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Unconsciousness with appropriate response to pain</u> • Brief apnoea, bradypnoea • Confusion, agitation, hallucinations, delirium • <u>Infrequent, generalized or local seizures</u> • Pronounced extrapyramidal symptoms • Pronounced cholinergic/anticholinergic symptoms • Localized paralysis not affecting vital functions • Visual and auditory disturbances 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Deep coma with inappropriate response to pain or unresponsive to pain</u> • Respiratory depression with insufficiency • Extreme agitation • <u>Frequent, generalized seizures, status epilepticus, opisthotonus</u> • Generalized paralysis or paralysis affecting vital functions • Blindness, deafness 	

OBJETIVOS

- 1- Determinar la gravedad de los episodios de exposición a tóxicos en menores de 8 años atendidos en un Servicio de Urgencias Pediátricas (SUP) según el PSS.
- 2- Definir y comparar las características clínico-epidemiológicas en relación al PSS.

METODOLOGÍA

- Estudio analítico – observacional

- **Población:**

- <8 años
- Consulta por sospecha intoxicación en un SUP
- Julio 2012- Junio 2018

- **Clasificación según PSS:**

- PSS-0 = asintomático
- PSS-1= sintomatología leve
- PSS-2= moderada
- PSS-3=grave
- PSS-4=letal

Para la comparación se agruparon los casos moderados, graves y letales (**PSS 2-4**).

RESULTADOS

Tamaño de la muestra (n) = 1153

Características epidemiológicas (I):

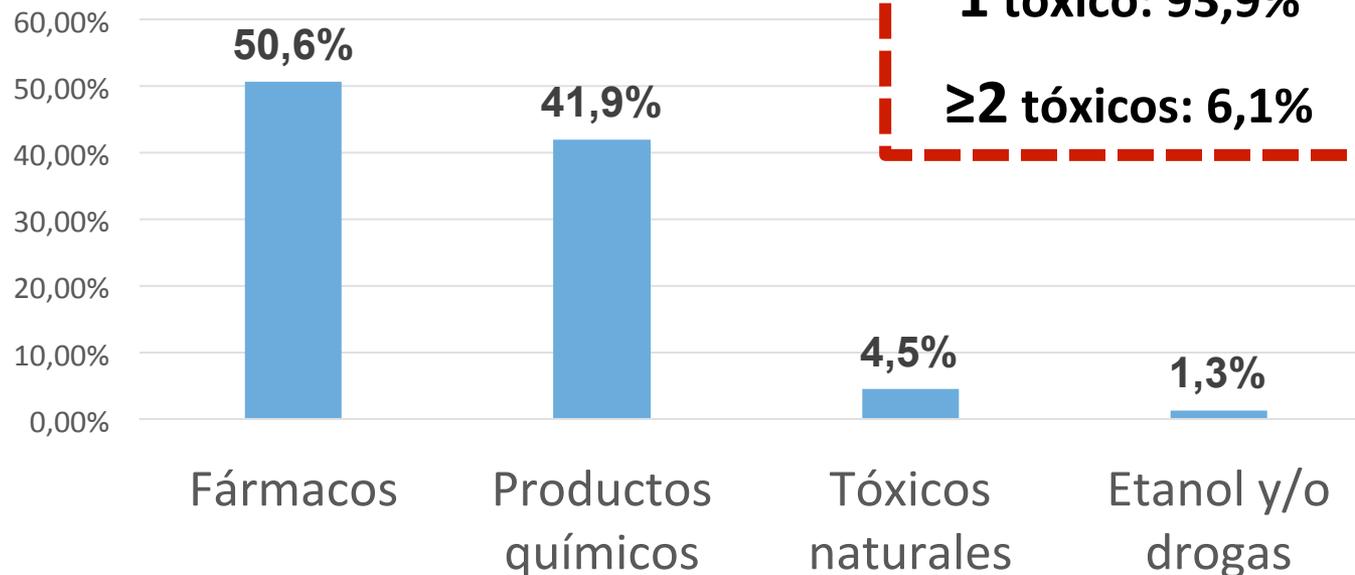
- Sexo masculino: 624 pacientes (54,1%)
- Edad mediana: 2,2 años (p25-75 = 1,5 – 3,4 años)
- Exposición no intencionada: 1150 casos (99,7%)
 - Error dosis: 65 pacientes (5,6%)
- Vía exposición: 93,8% vía oral

Tamaño de la muestra (n) = 1153

Características epidemiológicas (II):

- Tiempo desde el contacto (mediana): **1,5 h** (p 25-75 = 1 – 3 h)

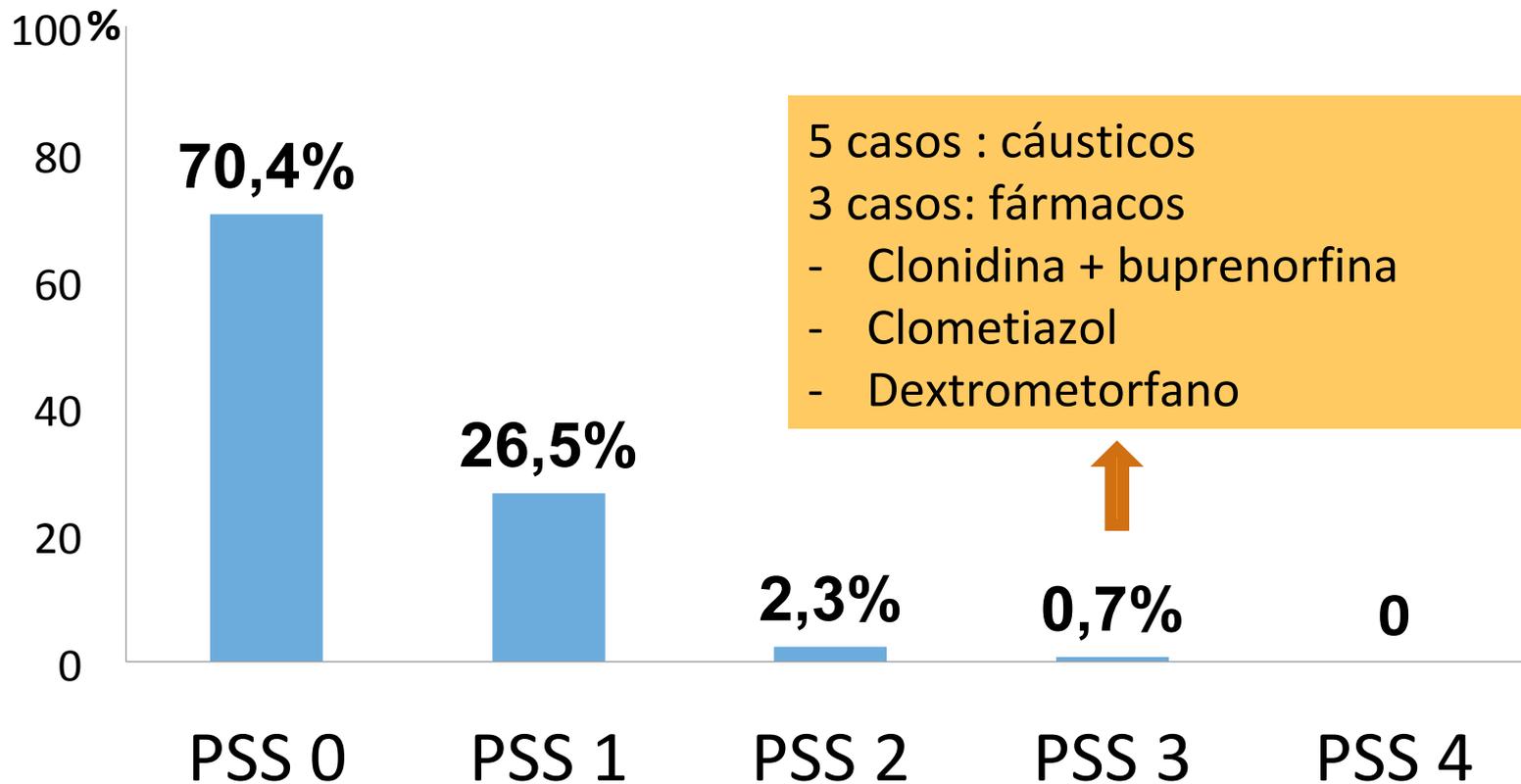
- Tóxico implicado:



Cáusticos, Gases, Cosméticos, Anestésicos, Disolventes, Esterilidad, Metales y otros productos vegetales (plantas, setas)

Tamaño de la muestra (n): 1153 PACIENTES

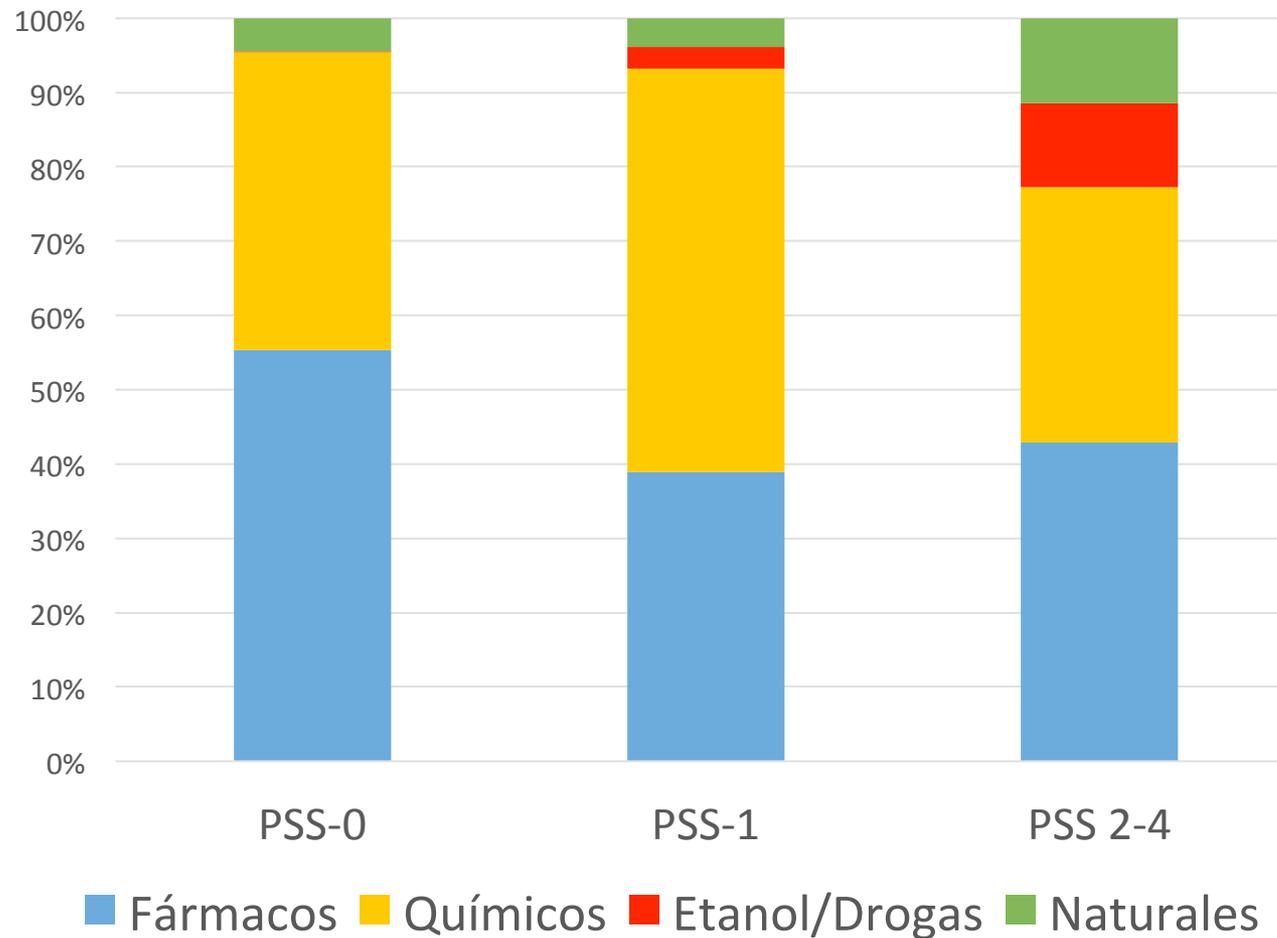
Características clínicas:



Comparación de características epidemiológicas según gravedad:

	PSS 0 N = 812	PSS 1 N = 306	PSS 2-4 N = 35	p
Sexo masculino (%)	53,3	53,6	77,1	0,02
Error dosificación (%)	6	4,9	2,9	0,3
Edad mediana (años)	2,2	2,3	2,3	0,162
Tiempo medio (horas)	1,3	2	3,5	P < 0,001

Diferencias estadísticamente significativas TÓXICO IMPLICADO



(P <0,001)

Comparación de consumo de recursos según gravedad:

	PSS 0 N = 812	PSS 1 N = 306	PSS 2-4 N = 35	p
Transporte sanitario (%)	6,8	18,3	60	p<0,001
Expl complementarias (%)	38,5	57,8	97,10	p<0,001
Necesidad tratamiento (%)	30,10	38,10	96,60	p<0,001
Descontaminación digestiva (%)	22,7	13,4	8,6	P<0,001
Ingreso hospitalario (%)	8,6	26,5	87,5	p<0,001

LIMITACIONES

- Limitación de la muestra a los menores de 8 años

¿Se mantienen las diferencias entre grupos de gravedad en los adolescentes?

- Estudio unicéntrico

Siguiente paso: utilización del PSS para comparar datos sobre gravedad de las intoxicaciones a nivel multicéntrico (Observatorio Toxicológico)

CONCLUSIONES

- El PSS ha resultado útil para clasificar objetivamente a los pacientes < 8 años expuestos a tóxicos según su gravedad, así como para comparar datos entre grupos.
- Los casos moderados-graves se relacionan con el sexo masculino, mayor tiempo de evolución y mayor consumo de recursos sanitarios.
- Aunque los fármacos y productos químicos son los tóxicos más frecuentes en todos los grupos, destacan las drogas de abuso y los venenos naturales como causantes de gravedad.

GRACIAS POR SU ATENCIÓN.

