

# UNA INTOXICACIÓN CON EVOLUCIÓN SOSPECHOSA

**Autores:** J. Alfonso Vaquero, M<sup>º</sup> A. Cambrón Carmona, J. Ruiz Vázquez, L. Jiménez Tejada, E. Del Castillo Navío . Servicio de Pediatría. CHUB. BADAJOZ

Las intoxicaciones en niños son causa de consulta en urgencias, la mayoría son accidentales. Sin embargo, la presencia de factores de riesgo debe ponernos en alerta para sospechar otras posibilidades

## H. Clínica:

- Niña 3 años
- 2mg Clonazepam (30<sup>4</sup>)
- Inestabilidad, vocalización anormal

## A. Familiares:

- Madre Politoxicómana

## E. Física:

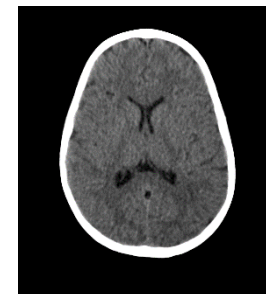
- Glasgow 13-14
- Pupilas midriáticas, reactivas, simétricas
- Disartria
- Sedestación inestable



## Monitorización Hospitalaria

Presenta **3** Episodios de:



- Desaturación brusca con escaso esfuerzo respiratorio
- Desconexión
- Pupilas mióticas arreactivas.



- Análisis orina 12 horas POSITIVO Benzodicepinas
- Nuevo episodio de desconexión
- Se sospecha de intoxicación no accidental



## Controles de orina:

- Benzodicepinas 
- Cocaína. 



Una vez asintomática y resuelta la situación legal se decide el alta

Ante la presencia de factores de riesgo e incongruencias en la historia y/o evolución clínica se debe tener en cuenta la posibilidad de intoxicaciones no accidentales que requieran un abordaje no exclusivamente sanitario, sino desde varios ámbitos para salvaguardar la salud del menor