

# XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar  
mejorar  
**Avanzar**

# XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

Minimizar  
mejorar  
**Avanzar**

PÓSTER SIN DEFENSA

**Intoxicación por cannabis en lactante de 18 meses.**

Juárez Marruecos P, Hernández Pérez de Alejo AL, López Jesús M, Del Toro Saravia C, Baños López L, Mula García JA. *Hospital Universitario Rafael Méndez. Murcia.*

# INTRODUCCIÓN

Los síntomas de la intoxicación por cannabis incluyen: náuseas, vómitos, sequedad de boca, sed, palidez, hiperemia conjuntival, alteraciones de la conducta y midriasis. En casos graves puede producir disminución importante del nivel de conciencia e incluso coma llegando a precisar ventilación mecánica

El principal metabolito psicoactivo es el delta-9-tetrahidrocannabinol. La vía más común de intoxicación en los niños es la ingesta accidental.

La marihuana es la sustancia de abuso ilegal más consumida en el mundo. En los últimos años se ha detectado un incremento en el número de casos de intoxicaciones en la edad pediátrica.



## MÉTODOS

Lactante de 18 meses con somnolencia con escasa respuesta desde hace 30 minutos. Los padres no refieren antecedentes de TCE y comentan que se encontraba asintomático durante todo el día y que pasa la tarde jugando en el parque.



En la exploración física destaca TEP alterado: Disfunción primaria del SNC. Glasgow modificado para lactantes: 9. Tendencia al sueño, con respuesta a estímulos dolorosos y a estímulos verbales en ocasiones. Resto normal.

Se aplica O<sub>2</sub> con GN a 2 lpm. Glucemia a pie de cama normal. Se monitoriza, se canaliza vía periférica y se extrae control analítico que es normal. Se toma muestra de orina mediante sondaje vesical para realizar **TÓXICOS QUE SON POSITIVOS PARA TETRAHIDROCANNABINOIDES**, resto negativos. Constantes hemodinámicas y respiratorias normales. Se contacta con toxicología que recomienda administración de carbón activo por sonda nasogástrica.

Ante resultado de tóxicos en orina se decide traslado a hospital de referencia para valoración de necesidad de cuidados intensivos. Se **CONTACTA CON FORENSE DE GUARDIA Y SE REALIZA FORMULARIO INFORMÁTICO DE MALTRATO INFANTIL.**

## RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Ante una alteración del nivel de consciencia es importante realizar un diagnóstico diferencial que incluya patologías infecciosas, traumatológicas, desequilibrios metabólicos, hipoxemia, procesos expansivos sin olvidar los tóxicos. Además, este tipo de intoxicaciones puede representar una negligencia en el cuidado del menor por lo que se debe poner en conocimiento judicial y de los servicios sociales.