

XXVI REUNIÓN **PAMPLONA** | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**



**SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA:
Aprendiendo para el futuro**

COMUNICACIÓN CORTA

**La intoxicación silente:
10 años de intoxicaciones por monóxido de carbono
en un hospital terciario**

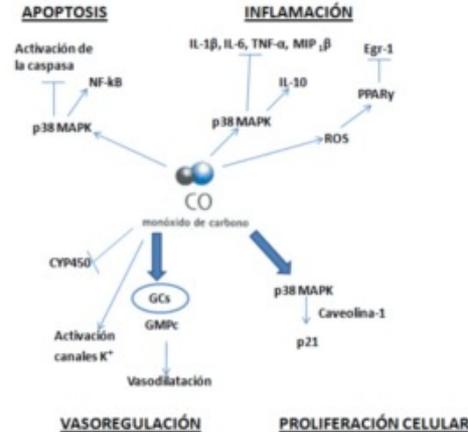
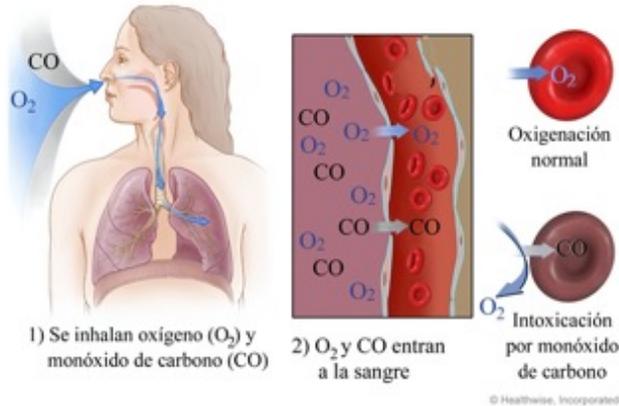
Gómez Fernández MA; Greciano Calero P; González Lago S; Ferres Serrat F; Pérez Velasco C

Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca, Islas Baleares.

Intoxicación aguda por monóxido de carbono (IACO)

Producida principalmente por incendios y sistemas de calefacción domiciliaria con mala combustión

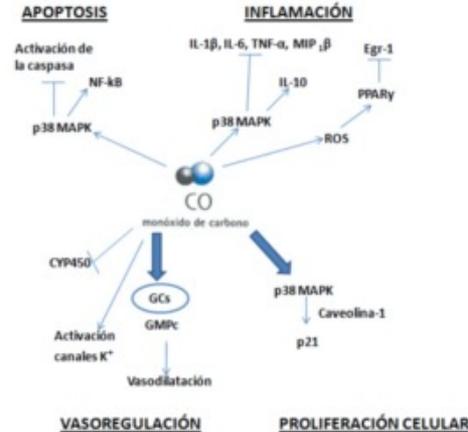
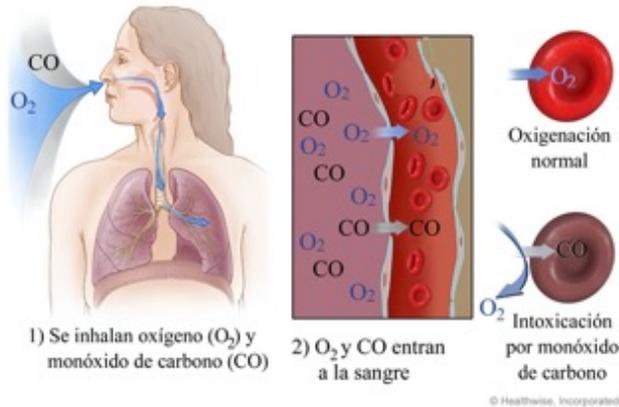
El CO es un tóxico con **diferentes mecanismos de acción:**



Intoxicación aguda por monóxido de carbono (IACO)

Producida principalmente por incendios y sistemas de calefacción domiciliaria con mala combustión

El CO es un tóxico con **diferentes mecanismos de acción:**



Clínica variable e inespecífica

Importante evitar **retrasos diagnósticos** para prevenir la **morbimortalidad asociada**

OBJETIVO

Describir 10 años de IACO en Urgencias de Pediatría (UP) de un hospital terciario

MATERIAL Y MÉTODOS

- Estudio **descriptivo retrospectivo** de las consultas en UP por IACO
- **Enero de 2012 - Enero de 2022**
- Revisión de **historias clínicas** de pacientes con diagnosticado IACO
- Criterio de inclusión: **niveles de COHb > 5%** en gasometría inicial UP, < 15 años de edad
- Análisis de pacientes en función de la **clínica**

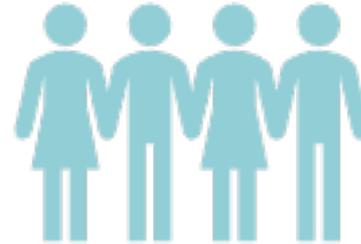


RESULTADOS

CoHb > 5%

20 PACIENTES

- Mediana de edad: 6 años
(1-14 años)
- Media nivel CoHb: 16%
(6-43'5%, 3 pacientes: >25%)
- Sexo: 12 mujeres/8 hombres



RESULTADOS

CoHb > 5%

20 PACIENTES

- Mediana de edad: 6 años
- Media nivel CoHb: 16%
- Sexo: 12 mujeres/8 hombres

ESTUFAS (butano, carbón): 4

CALDERA DE GAS: 3

BRASEROS: 4

DOMICILIO: 15

DESCONOCIDO: 3



RESULTADOS

CoHb > 5%

20 PACIENTES

- Mediana de edad: 6 años
- Media nivel CoHb: 16%
- Sexo: 12 mujeres/8 hombres



RESULTADOS

20 PACIENTES



Asintomáticos (7)
(35%)

Clínica resuelta (8)
(40%)

Sintomáticos (5)
(25%)

RESULTADOS

20 PACIENTES



Asintomáticos (7)
(35%)

Clínica resuelta (8)
(40%)

Sintomáticos (5)
(25%)

Nivel CoHb: 6- 27'8%

Nivel CoHb: 13'3- 43'5%

RESULTADOS

CLÍNICA

- Neurológica: **12** (60%)
 - Cefalea, mareos, obnubilación
 - Síncope (7)
- Abdominal: **5** (25%)
 - Náuseas, vómitos, abdominalgia
- Respiratoria: **1** (5%)
 - Dificultad respiratoria

RESULTADOS

20 PACIENTES



Asintomáticos (7)

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- Gasometría: **7** (100%)
- Analítica sanguínea: **1** (14%)
- Electrocardiograma: **4** (57%)

RESULTADOS

20 PACIENTES



Clínica resuelta (8)

CLÍNICA

- Neurológica: **8** (100%)
- Abdominal: **4** (50%)
- Dificultad respiratoria: **1** (12'5%)

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- Gasometría: **8** (100%)
- Analítica sanguínea: **4** (50%)
- Electrocardiograma: **5** (62'5%)
- Urinoanálisis: **1** (12'5%)

RESULTADOS

20 PACIENTES



Sintomáticos (5)

CLÍNICA

- Neurológica: **4** (80%)
- Abdominal: **1** (60%)

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- Gasometría: **5** (100%)
- Analítica sanguínea: **3** (60%) (2 NRL, 1 abdominal)
- Electrocardiograma: **3** (60%) (2 NRL, 1 abdominal)
- Radiografía de tórax: **1** (20%)

RESULTADOS

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- **Gasometrías:** *acidosis respiratoria (1), láctico máx 2'6 mmol/L*
- **Analítica sanguínea:**
 - Hemograma: *Leucocitos (neutrofilia, linfocitosis), trombocitosis*
 - Función renal, hepática, glucemia, ionograma, coagulación
 - CPK: *alteradas (3) con CPK máxima 349 U/l*
- **Tira reactiva de orina:** normal
- **Radiografía de tórax:** normal
- **Electrocardiograma:** normal
- **Estudios de imagen cerebral:** 0

RESULTADOS

20 PACIENTES



Asintomáticos (7)

Clínica resuelta (8)

Sintomáticos (5)

OXIGENOTERAPIA: 20 pacientes (*FiO2 1*)

Oxigenoterapia hiperbárica: 8 indicado y 5 pacientes recibido

ESTANCIA MEDIA URGP: 5 horas (*45 minutos-10 horas*)

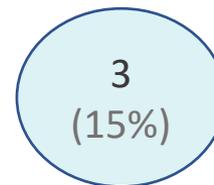
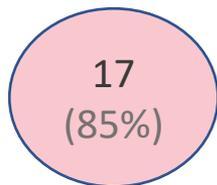
INGRESO UCIP: 1 paciente (*niveles COHb>40%*)

RESULTADOS

20 PACIENTES



SEGUIMIENTO CONSULTAS EXTERNAS



- Toxicología (2)
- Neurología (1)

CONCLUSIONES

- Se ha objetivado **amplia variabilidad** tanto en la **presentación clínica** como en el **manejo** de los pacientes.
- A pesar de la morbimortalidad asociada a la IACO, en esta muestra no hubo complicaciones graves, puede que en parte justificado por la **administración precoz de oxigenoterapia FiO2 1**.
- No se ha realizado seguimiento a todos los pacientes. Este podría plantearse dada la posibilidad de desarrollar **síndrome neurológico tardío**.

Muchas gracias

XXVI REUNIÓN SEUP

