

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

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**



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

PÓSTER CON DEFENSA

Sobrevivir a dos intentos autolíticos graves con Litio e Insulina

Armero Pedreira, Paula ; Carpena Tamarit, Carla; Reneses Prieto, Elvira; Guillen Martinez, María; Martinez Badas, Itziar; Benito Caldés, Consuelo

Hospital Universitario Puerta de Hierro

Sobrevivir a dos intentos autolíticos graves con Litio e Insulina

Armero Pedreira, Paula; Carpena Tamarit, Carla; Reneses Prieto, Elvira; Guillén Martínez, María; Martínez Badas, Itziar; Benito Caldes, Consuelo

Caso clínico

Adolescente de 14 años traída a Urgencias en **dos** ocasiones por **sobreingesta medicamentosa con finalidad autolítica**

Antecedentes Personales

- Seguimiento en *Endocrinología Pediátrica* por **DIABETES MELLITUS TIPO 1**, en tratamiento con pauta bolo-basal insulina sc. *Retirada bomba de insulina el mes previo por manifestación de ideas autolíticas.
- Seguimiento en *Psiquiatría* por **EPISODIOS DEPRESIVOS CON SINTOMATOLOGÍA PSICÓTICA**, en tratamiento con litio, quetiapina, clonazepam, venlafaxina y olanzapina.

Mayo 2021

1º visita a urgencias por autolesiones

Julio 2021 - Septiembre 2021

Ingreso en Psiquiatría por episodio depresivo con sintomatología psicótica

Octubre 2021

1º intento autolítico grave e ingreso en planta de Psiquiatría

- Enero 2022

Febrero 2022

2º intento autolítico grave

1º intento. Litio(400mgx20) + Paracetamol(1gx5) + Ibuprofeno(600mgx5) + Insulina Humalog (180UI).

- **BOX VITAL. A B C D (glucemia 29 mg/dL).** HD y NRL estable. ECG normal.
- Se canalizan 2 vvp. Se administra glucagón sc y se inicia perfusión de SG 10% por cada vía. Se realiza lavado gástrico y se administra carbón activado. Monitorización de niveles Glu y Li.

GLUCEMIA
(mg/dL)

- A los 30 min de admon. insulina: 29 mg/dL.
Perfusión SG 10% (x2) 120-150 ml/h (aportes ≈ 200 q glucosa)
- Niveles mantenidos en torno a 140-180 mg/dL.

LITIO
(mmol/L)

- A las 6h de la ingesta: 2.8 mmol/L. A las 8h de la ingesta: **4.48 mmol/L**
Traslado a UCI adultos para monitorización HD y NRL e inicio hemodiálisis urgente que se mantiene durante 5h.
- Tras 1 sesión de hemodiálisis convencional: 1.09 mmol/L.
- Monitorización posterior: 1.17 → 0.94 → 0.88 mmol/L.

Ingreso en planta de Psiquiatría

2º intento. 800-1200 UI Insulina Humalog hace 1-3 horas

- **BOX VITAL. A B C D (glucemia 37 mg/dL).** HD y NRL estable.
- Se canalizan 2 vvp y se inicia perfusión de SG 12.5%. Monitorización niveles Glu cada 5-10 min.

GLUCEMIA
(mg/dL)

39 – 66 – 29 – 110 – 83 – 60 – 146 – 67 – 154

----- Perfusión SG 12.5% 100 ml/h -----
↑ Bolo SG 10% 2 ml/Kg

Traslado a UCI Pediátrica

Comentarios y conclusiones

- Está descrita la **mayor incidencia** de intentos autolíticos y suicidios consumados en pacientes con **patología crónica** que en la población general.
- El **antecedente de intento autolítico** es factor de riesgo para próximos intentos.
- Los intentos autolíticos tienen lugar en momentos de **menor supervisión**. Es importante que **profesionales y cuidadores** seamos conscientes del **riesgo** que pueden tener algunos pacientes, como en nuestro caso, que reunía varios factores de riesgo.