

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

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**



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

POSTER CON DEFENSA

MIS ABUELOS SON NEGACIONISTAS

Elena Robert Gil, Cristina Nogueroles Blanco, Anna Alvarez Martinez, Sandra Bustamante Hernández, Elizabeth Domingo Lagman, Roger Garcia Puig

Servicio de Pediatría, Hospital Universitari Mutua Terrassa, Terrassa; Barcelona. Servicio de Pediatría, Hospital Universitari Parc Taulí, Sabadell; Barcelona.

INTRODUCCIÓN



Consumo de **Miracle Mineral Solution (MMS-clorito sódico)** para el tratamiento o la prevención de la infección de SARS-COV2.

- Metahemoglobinemia
- Hemólisis
- Insuficiencia renal
- Insuficiencia hepática

CASO CLÍNICO



Niño de 3 años

Ingesta accidental de clorito sódico al 25%

TEP
SHOCK DESCOMPENSADO

→ *Cianosis peribucal y acral*
→ *Obnubilado*

ABORDAJE

- O2 al 100% → SatHb 65 --> 70%
- Analítica de sangre → **MetaHb 30%**
- 3 dosis **azul de metileno** ev (1mg/kg dosis) → Mejoría metaHb hasta 5.4%
- Traslado UCIP


UCIP

- 4ª dosis de azul de metileno (dosis máxima acumulada 4 mg/kg) → MetaHb 2.3%
- Gastroscopia → Lesiones esofago-gástricas superficiales (grado IIa clasificación de Zargar)


EVOLUCIÓN

- O2 en CN 3 días
- Analítica de control → anemia hemolítica (Hb 5.3 g/dL) → transfusión de CCHH
- Mejoría clínico-analítica → **ALTA 5º DÍA**

CONCLUSIONES

CIANOSIS + HIPOXEMIA *Sin dificultad respiratoria  METAHEMOGLOBINEMIA

METAHEMOGLOBINEMIA + HEMÓLISIS (Intoxicación por Clorito Sódico (*Confirmar Dx de forma precoz))

Azul de metileno
 *Primeras 6 horas (antes de que se instaure la hemólisis)*

XXVI REUNIÓN SEUP



SEUP
SOCIADAD ESPAÑOLA DE NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA
PAMPLONA
16 AL 18 DE JUNIO DE 2022