Manejo de la intoxicación aguda por paracetamol

María Andreu Tobar (Rotatorio Pediatría)
Tutor: Dr. Jorge Frontela Losa (Urgencias Pediátricas)

Servicio de Pediatría, HGUA

Anamnesis y datos exploratorios

- **Enfermedad actual**: Niña de 3 años traída a Urgencias por haber ingerido 30ml de paracetamol. Dosis terapéutica: 15 mg/Kg. Dosis ingerida: 176 mg/Kg

- **No antecedentes personales de interés**

- **Exploración**: Glasgow total: 15. BEG. Activa y reactiva. NP, NH, NC. No exantemas ni petequias. No meníngeos ni rigidez de nuca. No distrés respiratorio. AC: tonos rítmicos puros. AP: buena entrada de aire bilateral sin ruidos patológicos. Abdomen blando y depresible

Revisión de la literatura y manejo

- El paracetamol (acetaminofén) es el analgésico-antipirético más utilizado en el mundo
- Primera causa de intoxicación medicamentosa (accidental y voluntaria) y de insuficiencia hepática aguda

UNIVERSITAS Miguel Hernández

Servicio de Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD
ALICANTE - HOSPITAL GENERAL

Puntos clave en el manejo:

1. **Valoración inicial y estabilización**.

2. **Valoración del riesgo (Algoritmo)**:
   -¿Dosis?
   -¿Tiempo?

3. **Descontaminación digestiva**: carbón activado

4. **Exploraciones complementarias**:
   -Analítica sangre (Nomograma Rumack-Matthew)
   -Paracetamol en orina

5. **Tratamiento:** N-acetilcisteína (NAC)

UNIVERSITAS Miguel Hernández

Servicio de Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD ALICANTE - HOSPITAL GENERAL

UNIVERSITAS Miguel Hernández

Servicio de Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD ALICANTE - HOSPITAL GENERAL

Pruebas diagnósticas y tratamiento

- **Dosis: 176mg/Kg aprox.**
- **Tiempo**: 30 minutos
- **Medidas de descontaminación GI**: lavado con SNG y administración de carbón activado
- Dieta absoluta + fluidoterapia iv.
- **AS 4h postingesta**: Niveles paracetamol 104 mg/L → **bajo riesgo toxicidad hepática**
- **Dx**: **Ingesta** de paracetamol

UNIVERSITAS Miguel Hernández

Servicio de Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD ALICANTE - HOSPITAL GENERAL

Evolución

- **AS 12h postingesta**: PCT 31,6 mg/L
- Paciente asintomática y BEG.
- Alta a domicilio con control por su pediatra.
- **Importante**: Mantener los medicamentos siempre fuera del alcance de los niños

UNIVERSITAS Miguel Hernández

Servicio de Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD ALICANTE - HOSPITAL GENERAL

Bibliografía

- Triviño-Rodríguez M, Martínez-Sánchez L, Luaces i Cubells C. Intoxicación por paracetamol. En Martínez-Sánchez L, Pociello-Albiñana N. Manual de intoxicaciones en pediatría. 3ª ed. Majadahona: Ergon; 2012. p. 119-132
- Greene S, Harris C, Singer J. Gastrointestinal Decontamination of the Poisoned Patient. Ped Emerg Care. 2008;24:176-186
- Velasco R, Palacios M, Salmón N, Acedo Y, Del Arco L, Azcunaga B et al. Impact of a working group on gastrointestinal decontamination in Spanish emergency departments. Europ J Emerg Med.2014;21:195-198

UNIVERSITAS Miguel Hernández

Servicio de Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD ALICANTE - HOSPITAL GENERAL

Gracias por vuestra atención

Y en especial a mi tutor por su ayuda

segurbaby

Tip de seguridad infantil

Medicamentos

- Mantener el botiquín en orden, desechando los medicamentos caducados o no utilizables
- Todos los medicamentos deben guardarse en un botiquín inaccesible a los niños, nunca repartidos por la casa, cajones, bolsos, etc., aunque se estén utilizando
- Una iluminación adecuada evita errores en la administración de las dosis.
- Seguir SIEMPRE las instrucciones del pediatra y NO automedicar al niño por nuestra cuenta.

UNIVERSITAS Miguel Hernández

Servicio de Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD
ALICANTE - HOSPITAL GENERAL