



## V-030 - INTOXICACIONES AGUDAS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS: INFLUENCIA DEL PERFIL DEL PACIENTE Y DEL MOMENTO DE LA INTOXICACIÓN

I. Díaz del Río<sup>1</sup>, B. Climent<sup>1</sup>, P. Herrera<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. <sup>2</sup>Servicio de Urgencias. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar el perfil epidemiológico de los pacientes que precisan asistencia en el Servicio de Urgencias de un Hospital terciario por intoxicación aguda, su incidencia, las complicaciones más graves y las circunstancias de la intoxicación.

**Métodos:** Se realiza un estudio observacional retrospectivo de los pacientes (mayores de 13 años) atendidos en el Servicio de Urgencias del Consorcio Hospital General de Valencia por intoxicaciones agudas medicamentosas (no incluyendo el acenocumarol) y por tóxicos (drogas, productos de uso doméstico o industrial incluyendo gases), no se incluyen intoxicaciones alimentarias. Se estudian 6 meses naturales (1 enero al 30 junio 2013). Se analiza el tipo de intoxicación (accidental o voluntaria (incluyendo intentos autolíticos) y el tipo de tóxico), las circunstancias (lugar de la intoxicación, hora del día, día de la semana y mes), el perfil del paciente (edad, sexo, antecedentes psiquiátricos e ingesta habitual) y las características de la atención (tiempo de espera hasta ser atendido, realización de parte judicial, ingreso y estancia media). También se analizan los exitus.

**Resultados:** Hubo 520 atenciones (algunos pacientes con más de una). La mediana de la edad fue de 41 ( $\pm$  19) en mujeres (44%) y de 39 ( $\pm$  15) en hombres (56%). Los periodos con más atenciones fueron entre las 20:01h y las 24:00h con el 23% de los pacientes y entre las 00:01 y las 04:00h con el 22%. El tóxico más común fue el alcohol en ambos casos, 50% y 76% respectivamente. El día con más intoxicaciones fue el domingo (20%). El 67% de los pacientes pertenecía a nuestra área sanitaria. El 37% recibe o había recibido tratamiento psiquiátrico. El tóxico se identificó en el 56% de los casos únicamente con la anamnesis. Los tóxicos principales en mujeres fueron los fármacos (57%), el alcohol (33%) y las drogas de abuso y los productos de uso doméstico (ambas con el 4%). En hombres los tóxicos principales fueron el alcohol (64%), los fármacos (21%) y las drogas de abuso (11%). Ingresaron 57 pacientes (11%) precisando de éstos ingreso en UCI el 17% (10). Hubo 6 exitus (3 mujeres), siendo 3 por ingesta voluntaria (2 por salfumán y 1 por ingesta de productos de uso agrícola). Realizamos estudio por tóxicos, en el caso del alcohol la mediana de la edad fue de 36 ( $\pm$  14) en mujeres (27%) y 39 ( $\pm$  15) en hombres (73%), siendo el 53% consumidores habituales (de éstos el 31% combinan con otros tóxicos). El lugar de consumo de alcohol más frecuente fue la vía pública (55%). En el caso de las intoxicaciones voluntarias (88%) el 36% de éstas fueron por problemas emocionales, teniendo de éstas el 63% antecedentes psiquiátricos y siendo mujeres el 63% (tóxicos principales fármacos (83%) y alcohol (18%)) y hombres el 37% (tóxicos principales fármacos (63%) y alcohol (30%)). Las intoxicaciones accidentales ocurrieron en el 12% (61) de los

casos con una mediana de edad de 60 ( $\pm$  23), siendo el 56% (34) por error en dispensación de tratamientos propios.

*Discusión:* La baja edad de los intoxicados, mayoritariamente por alcohol y durante la madrugada indica la relación entre el ocio y el alcohol. Preocupa el alto porcentaje de consumidores habituales y que el 31% de éstos combinen con otros tóxicos. También hay que destacar al 36% de intoxicaciones por problemas emocionales entre las intoxicaciones voluntarias (algunas terminan en ingreso y muerte). Sorprende negativamente que en sólo el 35% de éstas se realizara parte judicial.

*Conclusiones:* Es necesario estudiar con mayor profundidad las circunstancias sociales que llevan a los jóvenes al consumo habitual de tóxicos. También habría que trabajar en implicar a los profesionales de la salud que los atienden en la derivación a centros especializados de ayuda tanto en el caso de intoxicaciones por ocio como por problemas emocionales. Mediante el estudio epidemiológico se podría identificar el perfil del paciente en riesgo para actuar de forma preventiva.