



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

V-036 - INTOXICACIONES AGUDAS COMO MOTIVO DE INGRESO EN MEDICINA INTERNA

F. Laynez Bretones¹, S. Ferra Murcia¹, B. Hernández Sierra¹, A. Lazo Torres¹, A. Aceituno Caño¹, S. Vogt¹, C. Lozano Padilla², F. Díez García¹

¹Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Torrecárdenas. Almería. ²Centro de Salud Bajo Andarax. Distrito Centro. Behahadux (Almería).

Resumen

Objetivos: Las intoxicaciones agudas, ya sean accidentales o voluntarias, son un motivo no excepcional de ingreso en planta de Medicina Interna. Sin embargo, hay muy pocos trabajos publicados en España al respecto. El objetivo del presente estudio es describir las características de los pacientes que ingresaron por intoxicación aguda en nuestro Servicio de Medicina Interna durante el año 2014.

Métodos: Estudio retrospectivo realizado a lo largo del año 2014. Se incluyeron todos los pacientes que tenían como primer motivo de ingreso una intoxicación aguda.

Resultados: Durante el periodo de estudio (12 meses) 104 pacientes ingresaron por intoxicación aguda en planta de Medicina Interna del Hospital Torrecárdenas de Almería. De ellos, 102 procedían de urgencias y 2 de la UCI. El 55% de los ingresados eran mujeres y el 45% varones. La edad media fue de 72 años. El 4% de los pacientes tenían antecedentes de intoxicaciones previas que hubieran requerido hospitalización. La intoxicación fue accidental en el 83% y voluntaria en el 17%. La vía de entrada casi exclusiva fue la digestiva (99%). Los tóxicos responsables de la intoxicación fueron: fármacos (94 casos), drogas de abuso (10 casos) y plaguicidas agrícolas (4 casos); en 6 pacientes la intoxicación fue por más de un tóxico. Los fármacos más frecuentes fueron: anticoagulantes orales (54%), digitálicos (20%) y analgésicos (10%). La droga de abuso más frecuente fue el alcohol (6%). El plaguicida más frecuente fue el metomilo (4%). Los síntomas más frecuentes que presentaron los pacientes fueron: cardiológicos (29%), respiratorios (22%) y digestivos (21%). Las principales complicaciones fueron: la inestabilidad hemodinámica (27%), la insuficiencia respiratoria aguda (19%) y las hemorragias (17%). El tratamiento fue sintomático en el 75% de los pacientes; en el 16% se emplearon antídotos. De los 104 pacientes estudiados, 6 fallecieron durante la hospitalización. La estancia media fue de 8,25 días.

Discusión: El presente trabajo intentar aportar luz a un problema bastante poco conocido, como es la intoxicación aguda como motivo de ingreso en planta de Medicina Interna. En nuestro estudio se diferencian dos perfiles de pacientes claramente diferenciados: las intoxicaciones accidentales (83%) y las voluntarias (17%). Los pacientes con intoxicaciones accidentales se asociaron significativamente a una edad más elevada, a fármacos como tóxico responsable, a la presencia de síntomas cardiológicos e inestabilidad hemodinámica y a un mayor riesgo de mortalidad.

Conclusiones: 1) Las intoxicaciones agudas son un motivo no excepcional y poco estudiado de ingreso en planta de Medicina Interna. 2) Los tóxicos más comunes fueron el acenocumarol y la digoxina (en intoxicaciones accidentales) y el alcohol (en intoxicaciones voluntarias). 3) Las intoxicaciones accidentales son más frecuentes, afectan a pacientes de mayor edad, y su mortalidad es más elevada.