



Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



423/155 - DIARREAS Y OBNUBILACIÓN... ¿DÓNDE ESTÁ LA RELACIÓN?

D. Museros Sos, N. Gargallo Gasca, V. Estaben Boldova, M. Rubio Gómez

FEA Médico de Urgencia Hospitalaria. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

Resumen

Descripción del caso: Un médico de primaria (MAP) recibe un aviso urgente, porque una de sus pacientes parece estar inconsciente en casa. Ante esta situación, explora a la paciente en el domicilio, considera necesaria la derivación a Urgencias y se comunica con el 061, quienes trasladan a la paciente a nuestro servicio de Urgencias.

Exploración y pruebas complementarias: La paciente llega en Glasgow 4-5-1, con fasciculaciones en extremidades inferiores, resto normal. Ante la imposibilidad de entrevistar a la paciente, hablamos con el marido mientras enfermería va extrayendo analítica completa de sangre y orina (destaca acidosis metabólica, insuficiencia renal aguda y opiáceos positivos en orina), electrocardiograma (ECG) y Rx de tórax (ambos sin alteraciones). El marido comenta que hace 12 horas que la paciente sufre diarreas sin otra clínica y que hoy ha avisado a su MAP porque ha encontrado a su esposa en el sofá y no respondía. Explica que, además del carbonato de litio que ya tomaba (está diagnosticada de trastorno bipolar), su psiquiatra ha añadido brotizolam, pero refiere que la paciente ha tomado correctamente la medicación y que no ha habido más cambios de fármacos. Asevera que toda la familia ha comido lo mismo y están asintomáticos, y que no han tenido clínica catarral ni fiebre ni la paciente ni sus familiares. Sospechando una intoxicación por benzodiacepinas, administramos flumazenilo y la paciente mejora momentáneamente y cuenta que ha planificado un intento autolítico mediante la toma de carbonato de litio y brotizolam. Solicitamos litemia que resultó de 3,7, con lo cual, ante esta sintomatología y resultados analíticos, contactamos con la Unidad de Cuidados Intensivos, quienes continúan su valoración y seguimiento.

Juicio clínico: Intoxicación grave y voluntaria por litio y benzodiacepinas. Insuficiencia renal grave. Acidosis metabólica.

Diagnóstico diferencial: Deshidratación por diarreas. Viriasis.

Comentario final: Es esencial la entrevista en profundidad de los pacientes, pero si esto no es posible, es imprescindible extraer información de los familiares. En este caso ha sido fundamental la rápida actuación del MAP y del 061, quienes iniciaron la primera asistencia, puesta de vías venosas, sueroterapia y toma de constantes...

Bibliografía

Gómez Guerra R, Gil Mosquera M, Álvarez Rodríguez V. Intoxicaciones por fármacos. En: Bibiano

Guillén C, ed. Manual de Urgencias, 3ª ed. Madrid: Grupo Saned; 2018; p. 1342-53.