



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

210/104 - DOCTORA, ME NOTO MAREADO

A. Sánchez Martínez^a, A. Balsalobre Matencio^b, F.M. Aceituno Villalba^c, C. Bolarín Angosto^b e I. Escudero Muñoz^a

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Javier. Murcia. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torre Pacheco. Murcia. ^cMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Javier. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 65 años con antecedentes de DM tipo II e HTA en tratamiento que acude a consulta por referir sentir mareo sin giro de objetos que comenzó hace unas dos horas. No cortejo vegetativo. Insistiendo en los factores externos nos comenta que hace unas horas se le incendió la cocina por una sartén encendida con aceite. Había inhalado los humos mientras apagaba el fuego. Se decide derivar al servicio de urgencias hospitalarias para el control de la carboxihemoglobina y observación.

Exploración y pruebas complementarias: BEG, CyO, normohidratado, normocoloreado. No signos de focalidad. AC: rítmico, sin soplos. AP: MVC, sin ruidos sobreañadidos. Abdomen: blando y depresible, no signos de irritación peritoneal. MMII: no edemas, no signos de TVP. Radiografía tórax: no condensaciones, no cardiomegalia, no derrame pleural, no infiltrados. Analítica: hemograma y bioquímica normal. En la gasometría destacable una leve acidosis, PAO₂ normal y SAO₂ 92%. carboxihemoglobina de 2,2%. ECG: normal.

Juicio clínico: Intoxicación por monóxido de carbono.

Diagnóstico diferencial: Enfermedad viral. Intoxicación alimentaria. Depresión. Enfermedad funcional. Arritmias.

Comentario final: Es muy importante realizar una buena historia clínica para llegar a este diagnóstico. Hay que mantener al paciente en observación al menos 4-6h si está estable en urgencias de lo contrario se ingresará si tiene alguna complicación. En este caso se puso oxígeno al 100% con mascarilla con reservorio, debido a que la afinidad de la hemoglobina para el CO es unas 200-300 veces mayor por el oxígeno originando hipoxia hística. Posteriormente se dio el alta y fue seguido por su médico durante 1-2 semanas realizando exploración neurológica.

BIBLIOGRAFÍA

1. Jiménez Murillo. Medicina de urgencias y emergencias. Guía diagnóstica y protocolos de actuación.