



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/2625 - ¡SOSPECHOSOS HÁBITOS DE PADRES, NIÑOS CON BUEN APETITO...!

R. Sanchidrián González^a, M. López Marín^b, M.M. Sanchidrián González^c, M.M. Abreu García^d y L. Jiménez Andrés^e

^aMédico de Familia. Centro de Salud de Ciudad Rodrigo. Salamanca. ^bMédico de Familia. Área Básica de Salud Más Fons Viladecans. Barcelona. ^cMédico de Familia. Centro de Salud de Bembibre. Ponferrada. ^dMédico de Familia. Instituto Catalán de Urología y Nefrología. Barcelona. ^eMédico de Familia. Centro de Salud de Lanzahíta. Ávila.

Resumen

Descripción del caso: 23,30 horas, Urgencias del Centro de Salud acude en brazos de sus progenitores un niño sano de 18 meses, sin antecedentes ni tratamiento. Refieren: "el niño ha comido algo del suelo" durante la tarde, eluden precisar (alimentos, juguetes, productos de limpieza...). No cooperan en las respuestas. Preguntamos directamente por drogas. Responden:- "pudiera ser... hachís". ¿Cuánto? Responden: "No sabemos"...

Exploración y pruebas complementarias: 36,5 °C, 165 latidos, Saturación 97%, glucemia 115. Consciente, mantiene estímulos verbales, llanto de gato, está recostado en su padre, cabeza lateralizada hacia la derecha, sentado mantiene postura, inestable sin apoyo. Boca: restos de sustancia pastosa marrón oscura sobre pliegues molares; resto de sustancia dura verde oscura entre los 2 paletos superiores. Mirada fija, midriasis bilateral media, poca respuesta a la luz. Hipertonía cervical derecha con llanto vivo al movilizarle. Auscultación: taquicardia sin soplos. Coordinación motriz disminuida. No mantiene bipedestación. Ponemos fluidoterapia y oxigenoterapia con mascarilla. Activamos 112 Protocolo de intoxicación por drogas para traslado hospitalario. Determinar: hemograma, bioquímica, gasometría, lavado gástrico y concentración de cannabis en orina.

Juicio clínico: Intoxicación aguda accidental por hachís.

Diagnóstico diferencial: Infecciones/Traumatismos Craneales. Alteraciones metabólicas. Malformaciones congénitas cerebrales/cardiacas.

Comentario final: La intoxicación accidental en niños de corta edad es por vía oral. La marihuana se absorbe del 5-10%. Los efectos aparecen en 1 hora siendo máximos en 2-3 horas, durando 5 horas aproximadamente; se metaboliza por hígado; se excreta por orina y heces; eliminándose durante 1-7 días en intoxicación aguda. 10-30 días en consumo crónico. Produce taquicardia por estimulación simpática e inhibición parasimpática. Intoxicación severa cursa con bradicardia, disminución de conciencia, coma, precisando ventilación mecánica. Recomendable hacer lavado gástrico, administrar carbón activado combinado con tratamiento sintomático. Ciertos casos revierten con flumazenilo. La evolución fue lenta con progresiva mejoría. Informamos a Servicios Sociales y

Juzgado.

Bibliografía

1. Molly C, et al. Acute cannabis poisoning in a 10-month-old infant. Arch Pediatr. 2012;19:729-32.
2. Información sobre sustancias. Disponible en: www.FAD.es
3. Lavi E, et al. Sudden onset unexplained encephalopathy in infants: think of cannabis intoxication. Eur J Pediatr. 2016;175:417-20.

Palabras clave: Niños. Tóxicos orales. Hachís.