



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 160/678 - Diagnóstico de una Intoxicación

M.I. Gómez López<sup>a</sup>, C. Celada Roldán<sup>b</sup>, A.B. Moreno Hernández<sup>a</sup>, E. Sánchez Pablo<sup>a</sup>, M.C. Moreno Vivancos<sup>c</sup>, A.C. Frazao dos Santos<sup>d</sup>, Y. Mimun Navarro<sup>e</sup> y M.C. Paniagua Merchán<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Área de Salud II. Cartagena. Murcia. <sup>b</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina de Familia y Comunitaria. Centro de Salud Los Dolores. Cartagena. Murcia.

<sup>c</sup>Médico Residente 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cartagena Este. Cartagena. Murcia.

<sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de los Alcázares. Murcia.

<sup>e</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cartagena Este. Cartagena.

<sup>f</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Cartagena Este. Cartagena. Murcia.

## Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 65 años que es traído a URG por el 112, tras aviso por encontrarle arreactivo y con restos de vomito sentado en un sofá en una habitación con estufa de leña. Estos proceden a intubación orotraqueal y ventilación mecánica. En URG se avisa a NRL que descarta ICTUS. Se ingresa en UCI donde objetivan intoxicación por CO. Se estabiliza al paciente y disminuye el CO por lo que le dan alta a planta de MIR. En MIR desarrolla hipo pertinaz y sensación nauseosa (síntomas de ICTUs de la PICA) además de neumonía por aspiración. Evolución con lenta recuperación, pero mejoría final.

**Exploración y pruebas complementarias:** Analítica: GSA en planta pH 7,44, pO<sub>2</sub> 69,5, pCO<sub>2</sub> 28,8, HCO<sub>3</sub> 19, EB-3 CarboxiHb 1,9%. Tni 0,46/1,66/0,85. Rx tórax: aumento de densidad con broncograma en base derecha. ECG: RS A 90 lp, PR normal, CAD, AQRS 90. BRD, T negativas v4-6. TC cráneo sin civ: Normal. Angio-TC TSA: normal. Ecocardiograma: miocardiopatía hipertrófica no obstructiva. RMN cerebral: lesión isquémica aguda que afecta al territorio de la PICA izquierda.

**Juicio clínico:** Intoxicación por CO. Neumonía basal derecha. Ictus isquémico en territorio de la PICA izquierda.

**Diagnóstico diferencial:** Fibrilación auricular. TEP.

**Comentario final:** Diagnóstico: historia clínica y un examen físico compatible. COHb elevado en gasometría arterial. TC craneal. Puede predecir el DNS. Necesario ECG y marcadores cardiacos. Tratamiento: oxígeno al 100%. Oxígeno hiperbárico, indicaciones: Pérdida de la conciencia. Isquemia de órganos diana. COHb > 25%. Acidosis metabólica grave (pH 20% o evidencias de sufrimiento fetal).

## BIBLIOGRAFÍA

1. <http://www.separ.es/http://www.murciasalud.es/toxiconet.php?iddoc = 172106&idsec = 4014&epidemiologia>

2. [http://www.uptodate.com/contents/carbon-monoxide-poisoning?source = search\\_result&search = intoxicacion+por+monoxido+de+carbono&selectedTitle = 1~51](http://www.uptodate.com/contents/carbon-monoxide-poisoning?source=search_result&search=intoxicacion+por+monoxido+de+carbono&selectedTitle=1~51)