



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/2660 - ESTABA TAN TRISTE QUE ME QUERÍA MORIR

M. Santos Garrote, J. León Tercero, M.Á. Barrero Martín, L. Sánchez de Cos Jiménez y A. Márquez Martínez

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dr. Cayetano Roldán. San Fernando.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 50 años que pasa al servicio de Observación tras ingesta hace unas horas de media tableta de paracetamol. Según familiares lleva 3 meses con depresión sin un desencadenante claro y también presenta agorafobia. Nunca ha sido vista en Salud Mental. Desde hacía un mes tomaba alprazolam prescrito por su MAP. Hace 3 días le escondieron la medicación ya que estaba mezclando alprazolam con diazepam y bromazepam de la medicación de su madre. RAMC a Monocid y a contrastes yodados. No FRCV. No enfermedades de interés. IQ: histerectomía y hemorroidectomía. Fumadora de 1 paquete al día.

Exploración y pruebas complementarias: BEG, COC, BHYP, eupneica en reposo, normocoloreada. TA 100/70. FC 87 lpm. FR 21 rpm. SatO₂ 99%. T^a 37,2 °C. ACP: rítmica, sin soplos audibles. MVC, sin ruidos sobreañadidos. Abdomen no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal. Exploración NRL normal. Hemograma y coagulación normales. BQ: urea 26, Cr 0,7, iones normales, amilasa 64, GPT 8, GOT 12, PCR 0,4. Nivel de paracetamol en sangre: 142,7 µg/ml.

Juicio clínico: Intoxicación aguda por paracetamol.

Diagnóstico diferencial: Intento de autolisis.

Comentario final: Se colocó SNG, se le realizó lavado gástrico, se le dio carbón activado y se le pautó acetilcisteína en bolo y en perfusión. A la media hora, sufre reacción alérgica con eritema cutáneo generalizado, edema en párpados y labios, satO₂ 87% sin distrés respiratorio e hipotensión. Se le paró temporalmente la perfusión de acetilcisteína, se le cogió otra VP y se le pautó solumodurin 125 mg iv y 500 ml de SSF a chorro. Tras esto empieza a recuperar TA y SatO₂ y empieza a disminuir el edema y el eritema. Segundo nivel de paracetamol en sangre: 49,9 y tercera determinación de 21,5. Clínicamente no volvió a presentar más incidencias. Se traslada para valoración psiquiátrica urgente.

Bibliografía

1. Montero Pérez FJ, Jiménez Murillo L. Intoxicación aguda por Paracetamol. En: Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ, dirs. Medicina de Urgencias. Guía Terapéutica, 3^a ed. Elsevier, 2011:531-3.

Palabras clave: *Intento de autolisis con paracetamol.*