



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 482/36 - INHALACIÓN DE HUMO Y QUEMADURAS TRAS INCENDIO DOMÉSTICO

E. Pérez Razquin<sup>1</sup>, M. Barbosa Cortés<sup>2</sup> y G. Rodríguez Villadeamigo<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Torrejón. Huelva. <sup>2</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Local Tharsis. Alosno. Huelva. <sup>3</sup>Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Torrejón. Huelva.

### Resumen

**Descripción del caso:** Antecedentes personales: no RAM, HTA, rinoconjuntivitis y asma alérgica. Anamnesis: mujer, de 54 años, que acudió al Centro de Salud tras un incendio doméstico, refiriendo haber inhalado humo y con quemaduras diversas. Se cubrieron las quemaduras con gasas con suero fisiológico, se inyectó corticoide y meperidina iv, se puso aerosol de broncodilatadores y oxígeno con VMK reservorio, siendo trasladada a Urgencias.

**Exploración y pruebas complementarias:** Exploración: TA: 159/79 mmHg, FC: 66 lpm, SatO<sub>2</sub>: 100% (VMK con reservorio). Regular estado general, bien hidratada y perfundida, con ligera taquipnea, No tiraje, quemadura de pelo, y quemadura de primer grado en frente, pelos de nariz y hollín en boca. Escoriaciones en boca y nariz, labios edematizados. Tos pertinaz. Quemaduras de segundo grado en dorso mano Auscultación cardiorrespiratoria: Sibilancias dispersas en ambos campos pulmonares, rítmico sin soplos Pruebas complementarias: Gasometría venosa: pH 7,34, pCO<sub>2</sub> 42 mmHg, pO<sub>2</sub> 259 mmHg, CarboxiHB: 3,1 mg/dL. Hg: leucocitos 117,640 (89,9% neutrófilos). Rx tórax: sin hallazgos.

**Orientación diagnóstica:** Quemaduras faciales de primer grado, quemaduras de segundo grado en dorso mano derecha. Irritación vía aérea por humo.

**Diagnóstico diferencial:** Disnea respiratoria de origen infeccioso o químico.

**Comentario final:** Tratamiento: corticoides iv+BD en aerosoles. Analgesia. Curas locales. Evolución: favorable. El humo es causa de morbimortalidad. Clínica relacionada con composición del humo, ambiente pobre en oxígeno, temperaturas y bajo nivel de consciencia: neurológicas, cardiovasculares, respiratorias, metabólicas o digestivas, En Primaria: alejar víctimas del incendio, quitarles ropa que arde y valoración ABC. Oxígeno humidificado al 100% en mascarilla con reservorio o intubado, mínimo 6 horas. Ocasionalmente intubar al paciente ante coma o signos de quemadura inhalatoria (mucosas hiperémicas o quemadas, estridor o disfonía, aumento epiglotis, Glasgow < 9). Si broncoespasmo: SABA en aerosol. Si no respuesta, SAMA. No corticoides, pues aumentan la mortalidad por infecciones, solo se deben utilizar en broncoespasmo resistentes.

### Bibliografía

1. Jameson JL, Fauci AS, Kasper DL, Hauser SL, Longo DL. Harrison principios de Medicina Interna, 20ª edición. Ciudad de México, McGraw-Hill, 2018.

**Palabras clave:** Quemadura por inhalación. Agentes broncodilatadores. Disnea.