



Caso clínico

Ingestión accidental de sosa cáustica

Carmen M. Martínez-Caballero^{a,*}, Eva Sierra Quintana^b y Pablo Alonso Chacón^c^a Gerencia de Emergencias Sanitarias Castilla y León, Segovia, España^b Centro de Salud de Cistierna, Gerencia de Atención Primaria de León, Cistierna, León, España^c Servicio de Urgencias, Hospital General de Segovia, Segovia, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 25 de enero de 2020

Aceptado el 5 de marzo de 2020

Palabras clave:

Hidróxido de sodio

Cáusticos

Quemaduras químicas

Estenosis esofágica

RESUMEN

Contexto: Presentamos un caso de ingestión accidental de sosa cáustica, se trata de un caso infrecuente dado que normalmente se relaciona con suicidios y autolesiones, siendo estos últimos de peor pronóstico.

Presentación del caso: Varón de 92 años con deterioro cognitivo leve-moderado atendido en su domicilio tras la ingesta accidental de una cucharada de sosa cáustica.

El paciente presenta voz engolada, refiere dolor intenso en la lengua. Se le administra analgesia e inhibidores de bomba de protones y se le traslada al hospital de referencia.

Conclusiones: La sosa cáustica o hidróxido sódico es un agente cáustico alcalino que provoca lesiones de la mucosa, úlceras, exudados o necrosis.

La extensión de las lesiones depende de varios factores como son la cantidad de sustancia ingerida, la duración del contacto y la concentración del agente cáustico.

Un manejo inicial adecuado es clave para la disminución de las tasas de morbimortalidad.

© 2020 Los Autores. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Accidental ingestion of caustic soda

ABSTRACT

Context: A case is presented of accidental ingestion of caustic soda. This is an unusual case, since it is normally related to suicides and self-harm, the latter being of worse prognosis.

Presentation of the case: A 92-year-old male with mild-moderate cognitive impairment treated at home after accidental ingestion of a tablespoon of caustic soda.

The patient has a slurred voice and reported intense pain on his tongue. He was given analgesia and proton pump inhibitors and then transferred to the referral hospital.

Conclusions: Caustic soda or sodium hydroxide is an alkaline caustic agent that causes mucosal lesions, ulcers, exudates, or necrosis.

The extent of the injury depends on several factors such as the amount of substance ingested, the duration of contact, and the concentration of the caustic agent.

Proper initial management is key to reducing morbidity and mortality rates.

© 2020 The Authors. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Keywords:

Sodium hydroxide

Caustics

Chemical burns

Oesophageal stricture

Contexto

El servicio de emergencias extrahospitalarias es alertado por un anciano que sufre lesiones en la boca tras ingerir un producto

de forma accidental mientras un familiar suyo hacía jabón en el domicilio.

Es fundamental para el buen pronóstico del paciente realizar una correcta valoración y toma de decisiones desde el primer momento de la asistencia sanitaria.

Presentación del caso

Varón de 92 años, sin alergias medicamentosas, y con antecedentes de hipertensión arterial, diabetes insulino dependiente,

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: cmmartinez@saludcastillayleon.es (C.M. Martínez-Caballero).

fibrilación auricular anticoagulada con Sintrom[®], insuficiencia cardíaca congestiva y deterioro cognitivo leve-moderado.

Es atendido en su domicilio tras la ingesta accidental de una cucharada de sosa cáustica por una unidad medicalizada de emergencias (UME), los testigos refieren que ha escupido la sosa y no lo ha llegado a tragar.

El paciente presenta voz engolada, refiere dolor intenso en la lengua, no presenta disnea ni odinofagia. En la exploración se observa edema de úvula, macroglosia y edema difuso, una úlcera en punta lingual con ligero sangrado en sabana, edema y equimosis de mucosa yugal bilateral y labio inferior (figs. 1 y 2).

Se le administra analgesia e inhibidores de la bomba de protones y se le traslada al hospital de referencia, donde le realizan distintas pruebas diagnósticas para valorar el grado de afectación de la mucosa y con ello el pronóstico.

En la nasofibroscoopia se observa edema leve no obstructivo de epiglotis y aritenoides bilateral, sin alteraciones en la glotis que presenta una luz normal. En la gastroscopia se objetiva mucosa ulcerada extensa con áreas violáceas, úlceras circunscritas

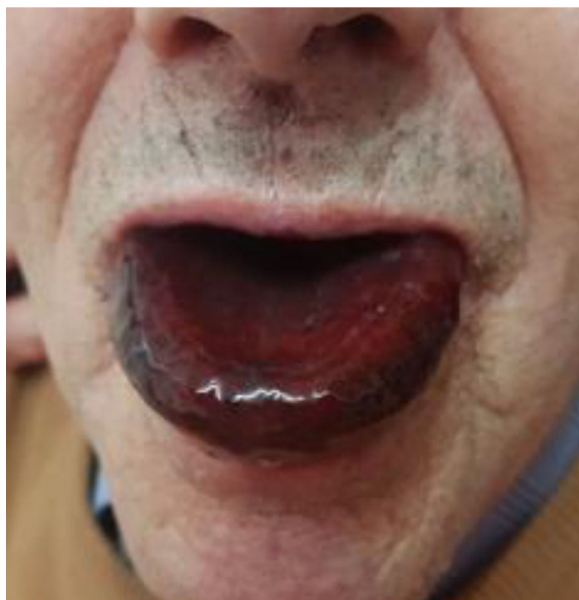


Figura 1. Úlcera lingual tras la ingesta de sosa cáustica.



Figura 2. Edema y equimosis de mucosa yugal y labio inferior.

Tabla 1

Clasificación de Zargar. Se emplea para establecer un pronóstico a partir de las lesiones que se objetivan endoscópicamente

Grado	Descripción endoscópica	Profundidad	Pronóstico
0	Ninguna		Curación 100%
I	Hiperemia mucosa	Mucosa	
IIA	Exudados, erosiones, úlceras superficiales	Submucosa	Estenosis < 15%
IIB	Úlceras profundas circunscritas	Submucosa muscular	Estenosis > 90%
IIIA	Pequeñas áreas de necrosis	Transmural	Graves complicaciones Elevada mortalidad
IIIB	Extensas áreas de necrosis		
IV	Perforación		

y pequeñas áreas de necrosis desde el esófago proximal, correspondiendo con una clasificación de Zargar IIB/IIIA; y áreas eritematosas con disposición radial en fundus.

En la analítica destaca una anemia microcítica hipocrómica, sin otras alteraciones en el hemograma, bioquímica ni coagulación.

El tratamiento consistió en dieta absoluta, analgesia (fentanilo 75 ug iv, lidocaína viscosa tópica), inhibidores de la bomba de protones (omeprazol 80 mg iv en bolo y perfusión posterior), cobertura antibiótica (amoxicilina-clavulánico iv) y la sustitución del Sintrom[®] por Clexane[®] 60/12 h.

El paciente fue ingresado en geriatría para mantenerle en dieta absoluta y realizar un control evolutivo de las lesiones.

Discusión y conclusiones

La sosa caustica o hidróxido sódico es un agente cáustico alcalino que provoca lesiones de la mucosa, úlceras, exudados o necrosis. Su ingesta es mayoritariamente de carácter voluntario, estando asociada a suicidios y autolesiones, presentando un peor pronóstico y mayor mortalidad. La ingesta accidental es infrecuente en la edad adulta^{1,2}.

Las complicaciones derivadas de la ingesta de agentes alcalinos ocasionan quemaduras y afectación de la mucosa orofaríngea y del tubo digestivo. La extensión de las lesiones depende de varios factores como son la cantidad de sustancia ingerida, la duración del contacto y la concentración del agente cáustico^{3,4}.

La clasificación de Zargar correlaciona el grado de afectación de la mucosa observado endoscópicamente y la profundidad de las lesiones con el pronóstico. Siendo la afectación transmural del esófago la de peor pronóstico con una probabilidad de estenosis mayor del 90% (tabla 1)⁵.

Un manejo inicial adecuado es clave para la disminución de las tasas de morbimortalidad. Se debe asegurar la vía aérea y estabilizar hemodinámicamente al paciente, instaurar una dieta absoluta, e iniciar la administración de inhibidores de la bomba de protones, analgesia y antibioterapia, el uso de los corticoides es controvertido y su recomendación cada vez más limitada dado el riesgo que supone al provocar inmunodepresión, enmascarar signos de infección o de perforación esofágica⁶.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Anexo. Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en [doi:10.1016/j.appr.2020.100053](https://doi.org/10.1016/j.appr.2020.100053)

Puntos clave

- La sosa caustica o hidróxido sódico es un agente cáustico alcalino que provoca lesiones de la mucosa, úlceras, exudados o necrosis.
- Un manejo inicial adecuado es clave para la disminución de las tasas de morbilidad.
- Se debe asegurar la vía aérea y estabilizar hemodinámicamente al paciente, instaurar una dieta absoluta, e iniciar la administración de inhibidores de la bomba de protones, analgesia y antibioterapia.
- La clasificación de Zargar correlaciona el grado de afectación de la mucosa observado endoscópicamente y la profundidad de las lesiones con el pronóstico.

Bibliografía

- 1 Montoro MA. Lesiones esofagogástricas por cáusticos. *Gastroenterol Hepatol* 2000;23:436-47.
- 2 Gupta SK, Rana AS, Gupta D, Jain G, Kalra P. Unusual Presentation of Caustic Ingestion and its Surgical Treatment: A Case Report. *J Maxillofac Oral Surg* 2011;10:74-6.
- 3 Hawkins DB, Demeter MJ, Barnett TE. Caustic ingestion: Controversies in management. A review of 214 cases. *Laryngoscope* 1980;90:98-109.
- 4 Faz AA, Arsan F, Peyvandi M, Oroei M, Shafagh O, Yousefi M, et al. Epidemiologic Features and Outcomes of Caustic Ingestions; A 10-Year Cross-Sectional Study. *Emerg (Tehran)* V 5 2017:e56.
- 5 Kikendall JW. Caustic ingestion injuries. *Gastroenterol Clin North Am* 1991;20:847-57.
- 6 Zargar SA, Kochhar R, Mehta S, Mehta SK. The role of fiberoptic endoscopy in the management of corrosive ingestion and modified endoscopic classification of burns. *Gastrointest Endosc* 1991;37:165-9.