

INTOXICACION ACCIDENTAL POR TALADRINA

F. Tapias Morató *, I. Badell Serra *, N. Pardo García *,
J.M. Sánchez Segura **, P. Doménech Terricabras **
y N. Viñolas Segura **

Se describe el caso de una niña de 9 años de edad que ingiere por error un compuesto industrial utilizado como limpiador de radiadores de coche registrado bajo el nombre comercial de Taladrina.

El compuesto contiene 22 % de nitrito sódico, trietanolamina al 20 %, morfalina 0,1 % y presentando en su composición sal de ácido bórico y colorante alcohólico.

Presentación por caso

La madre había guardado el tóxico en una botella de Coca-Cola lo que confundió a la niña, ingiriendo ésta aproximadamente unos 2-3 g de nitrito sódico que es una dosis prácticamente letal para su edad.

Ingresa rápidamente en Urgencias presentando coma vigil, cianosis intensa, arreflexia generalizada, taquicardia, hipotensión y respiración irregular con fases de apnea.

Radiografía de tórax: muestra patrón alveolar compatible con edema agudo pulmonar.

Gasometría: efectuada con ventilación con mascarilla a FIO_2 de 0,35, muestra hipoxemia marcada pO_2 23 mm Hg y saturación de O_2 inferior al 40 %. Equilibrio ácido-base: muestra acidosis metabólica con pH de 7, bicarbonato estándar 5,2 mmol/l. Metahemoglobinemia: 63 %.

Se procede a lavado gástrico con carbón activado, corrección de su acidosis metabólica con bicarbonato y administración de azul de metileno a razón de 0,1 ml/kg de solución al 1 % y vit. C1 por vía EV. Transfusión de concentrado de hematíes inicial.

Respiración controlada con presión positiva y tratamiento de edema agudo de pulmón con diuréticos, digitálicos y restricción de líquidos. Se sigue control de presión capilar pulmonar. Se practica asimismo diálisis peritoneal ya que el ácido bórico y trietanolamina son tóxicos dializables.

(*) Servicio de Pediatría. (**) Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital de la Sta. Creu i Sant Pau. Barcelona.

La metahemoglobinemia evoluciona rápidamente de forma favorable, siendo a las 4 horas prácticamente normal: 1,02 % y a las 8 horas normal 0,99 %.

La mejoría del sensorio y edema pulmonar se presenta a las 48 horas. Se añadió una discreta afectación hepática reflejada por aumento moderado de: GOT a 63 u/l y GPT a 39 u/l que se normalizó en el alta.

No presentó ninguna otra afectación hematológica ni renal. Fue dada de alta a los 14 días de ingreso con normalidad clínica y analítica.

Conclusión

Hemos creído interesante el aportar este caso, además de por lo infrecuente de su presentación, por reflejar varios de los mecanismos favorecedores de la intoxicación accidental en el niño.

- 1.º Dejar a su alcance productos que son tóxicos, y
- 2.º Colocarlos en un recipiente de bebida que les es familiar.

Igualmente insistimos en que ante un niño en coma la primera etiología que hay que descartar es la intoxicación, incluso en edades superiores a los 2-4 años.