



XXIII^e

Congrés nacional català d'urgències i emergències

PUNT D'INNOVACIÓ I CONEIXEMENT

Seu: Tecnocampus
Mataró 14 i 15 d'abril 2016



CONSORCI SANITARI
DEL MARESME



Germans Trias i Pujol
Hospital



TecnoCampus
Mataró-Maresme

INGESTA DE CÀUSTICS: INFRAVALORADES A URGÈNCIES?

Xavier Ichart; Cecília Llobet; Oriol Yuguero; Alba Marí; Ana Vena; Maria José Abadías.
Servei d'Urgències. HUAV Lleida.

INTRODUCCIÓ

Les urgències relacionades amb la ingesta de càustics representen un motiu de consulta poc freqüent en el global de les intoxicacions. Habitualment són accidentals lleus (85%), i en alguns casos existeix ideació autolítica (fins al 6%).

OBJECTIU

Identificació precoç dels factors de gravetat davant la ingesta de càustics per estratificar el risc: tipus de càustic i agent químic, volum ingerit o contingut gàstric previ.

METODOLOGIA

Anàlisi descriptiu dels pacients atesos pel Servei d'Urgències d'un Hospital de 2n nivell durant l'any 2015 (22 casos) amb el diagnòstic d'ingesta de caustics, tenint en compte la presentació clínica inicial, la valoració endoscòpica, la necessitat d'hospitalització i el tractament quirúrgic posterior.

RESULTATS

Les intoxicacions per càustics solen ser degudes a ingestes accidentals de caràcter lleu produïdes per àcids (sulfurats i desatascadors) o àlcalis (lleixiu i rentavaixelles) en els que la clínica inicial es lleu, sense objectivar-se lesions buco-faríngees i que no requereixen cap tractament específic. En els 2 casos més greus que cursaren amb inestabilitat hemodinàmica i distress respiratori, es va objectivar disparitat entre les lesions bucals inicials i les trobades a nivell endoscòpic. Aquests, van requerir además ingrés i monitorització a UCI además de tractament quirúrgic reparador de forma diferida.

CONCLUSIONS

És important identificar els casos d'intoxicacions potencialment més greus. L'endoscòpia ha de realitzar-se de forma urgent, excepte en aquells casos sense criteris de gravetat. També es recomana l'administració precoç de corticoides i antibiòtics si la causticació es alcalina grau 2 o 3 (segons la classificació de Zargar). Per tant, els casos més greus es corresponen a ingestes autolítiques per àcids que comporten quadres clínics més greus, amb aparició d'escara precoç i estenosis posterior que requeriran cirurgia diferida reparadora. Además s'ha de tenir en compte que en la presentació inicial pot haver-hi discondància clínico-endoscòpica que pot subestimar el grau d'intoxicació.