

XX TOXICOLOGÍA CLÍNICA

LAVADO INTESTINAL TOTAL EN UNA INTOXICACION POR SUSTANCIAS RADIOPACAS

- Beatriz Martín Pérez
 - Antonio dueñas Laita
 - Jesús Javier Sánchez Cruz
 - Susana Sánchez Ramón
 - Marta Moya de la Calle
 - Lorena Delgado
- Servicio de Urgencias HURH Valladolid
Unidad de Toxicología Clínica HURH

Madrid



bre 2016



El **LAVADO INTESTINAL TOTAL** es una técnica de **descontaminación digestiva**, indicada:

- 1- intoxicaciones agudas por **metales** u otros medicamentos que se absorban mal por el carbón activado,
- 2- intoxicaciones por formulaciones de **liberación retardada** o cubierta entérica
- 3- los “**bodypacker**”

TÉCNICA LAVADO INTESTINAL TOTAL:

Instilación de **grandes volúmenes** de soluciones electrolíticas balanceadas con **polietilenglicol** a través del píloro, para conseguir una diarrea acuosa que arrastre el tóxico del intestino y con ello **reduzca su absorción**.

CASO CLINICO

Historia clínica

Varón de 66 años que acude al Servicio de Urgencias tras un **gesto suicida**, por ingestión 24 horas antes de **azufre micronizada al 98,5%** mezclado con un refresco de cola. Refiere tres deposiciones diarreicas sin abdominalgia. Se muestra crítico consigo mismo respecto al intento de suicidio.

CASO CLINICO

Exploración física y pruebas complementarias

GCS:15; TA:172/85; FC:78; T^a:36,6°C.

ACP y abdomen normal.

Analítica: hemograma, bioquímica, equilibrio venoso y coagulación normales, salvo Cr:1,34 mg/dL



RX SIMPLE DE ABDOMEN

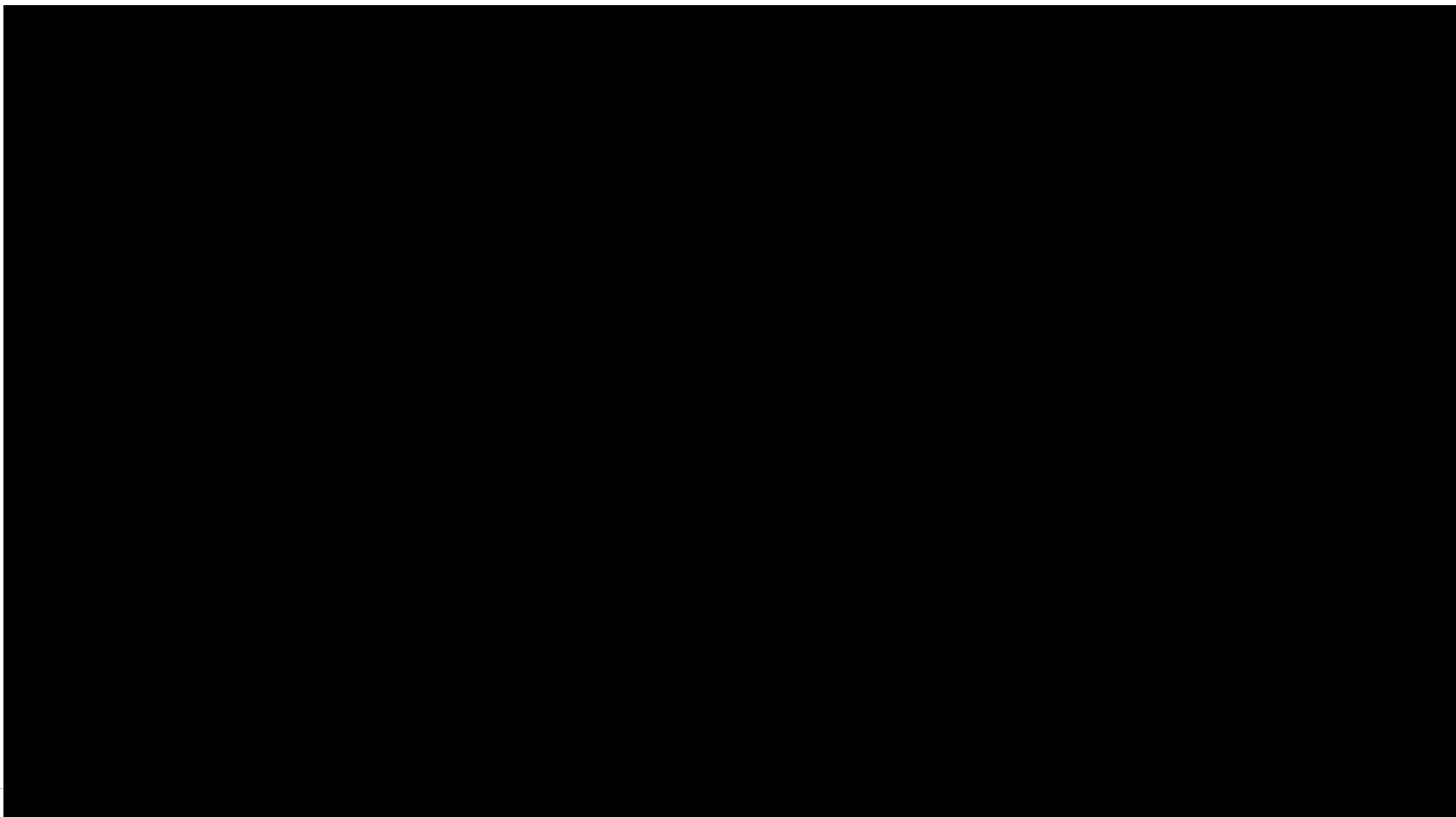


Interconsultas

1. Cuidados Intensivos
2. Servicios de Psiquiatría
3. Unidad de Toxicología

**LAVADO
INTESTINAL TOTAL**

XX TOXICOLOGÍA CLÍNICA X TOXICOVIGILANCIA





DISCUSIÓN

El **LIT** es una técnica de DD **poco utilizada**. Tanto en estudios experimentales como en estudios con voluntarios, han mostrado al LIT ser más eficaces que el carbón activado en dosis únicas y repetidas, para salicilatos, litio o preparados de liberación retardada

J Toxicol Clin Toxicol. 1993;31(3):381-95.

An in vitro evaluation of cocaine hydrochloride adsorption by activated charcoal and desorption upon addition of polyethylene glycol electrolyte lavage solution.

Makosiej FJ¹, Hoffman RS, Howland MA, Goldfrank LR.

J Toxicol Clin Toxicol. 1998;36(1-2):117-24.

An in vitro evaluation of fluoxetine adsorption by activated charcoal and desorption upon addition of polyethylene glycol-electrolyte lavage solution.

Atta-Politou J¹, Kolioliou M, Havariotou M, Koutselinis A, Koupparis MA.

J Med Toxicol. 2016 Jun 13. [Epub ahead of print]

The Influence of Polyethylene Glycol Solution on the Dissolution Rate of Sustained Release Morphine.

Hodgman M^{1,2,3}, Holland MG^{4,5}, Englich U⁶, Wojcik SM⁴, Grant WD⁴, Leitner E⁷.

- 1º) Ingesta del tóxico hacía **más de 6 horas** por lo que cualquier otro método de DD no estaba indicado;
- 2º) Material de densidad **metal** a nivel intestinal, con el riesgo potencial de absorción e intoxicación;
- 3º) **Estabilidad** hemodinámica y neurológica del paciente.

Las **contraindicaciones** de esta técnica como son la obstrucción intestinal, perforación, megacolon tóxico, los vómitos incoercibles, inestabilidad hemodinámica o el coma, sin protección de la vía aérea

CONCLUSIONES

El **lavado intestinal total** es una técnica de Descontaminación digestiva perfectamente **viable** en un Servicio de Urgencias y quizás **infrautilizada**, posiblemente por desconocimiento y miedo a las complicaciones.