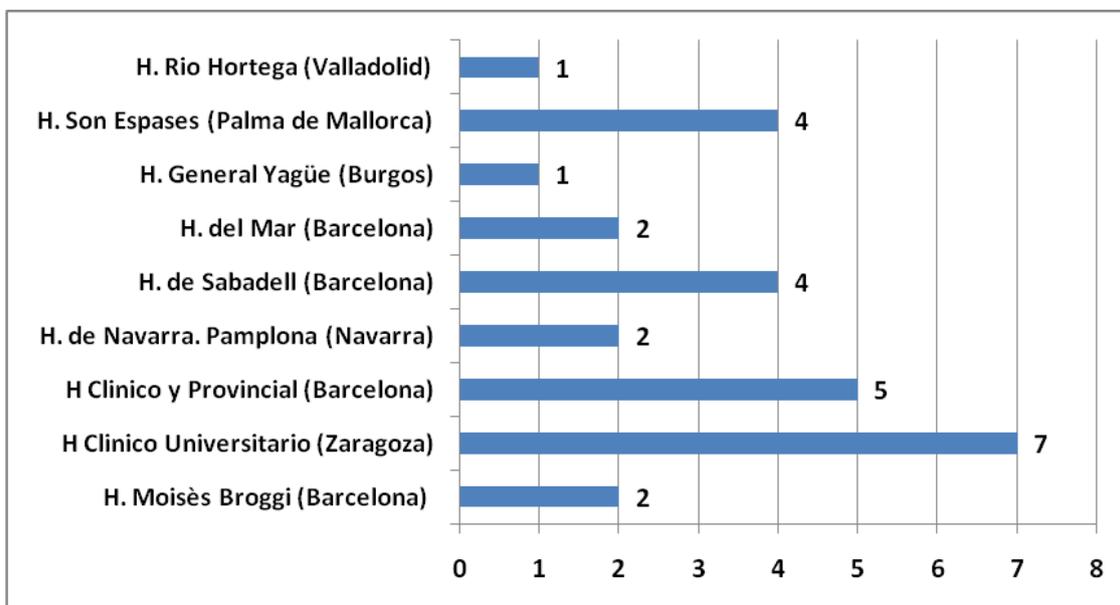


INFORME EXITOX 2013

RESULTADOS FINALES

Casos incluidos: 28

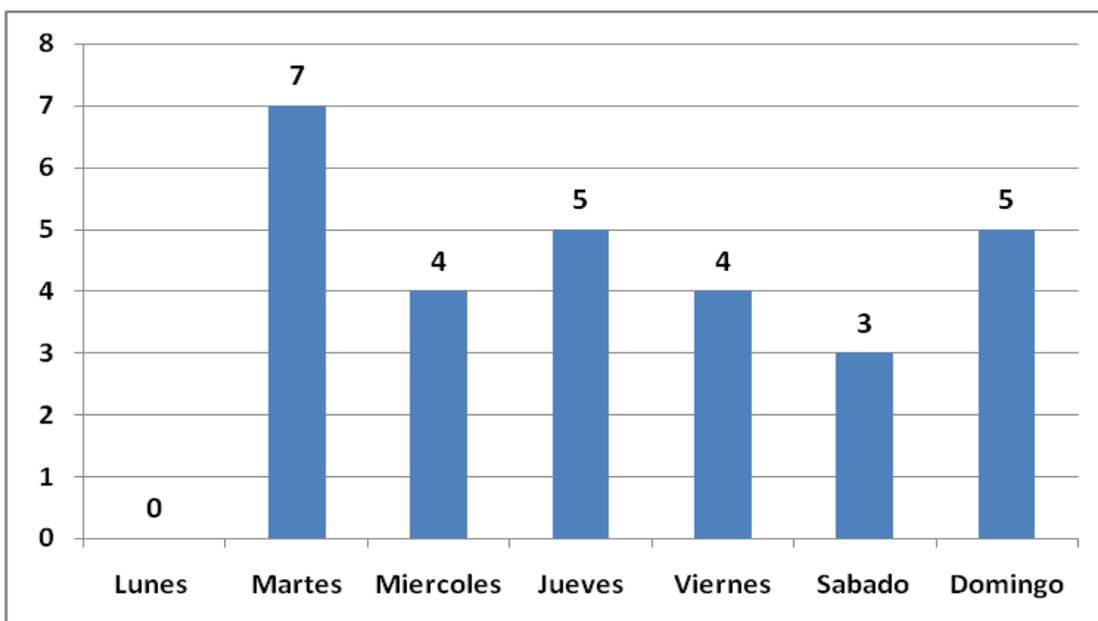
Centros notificadores de casos:



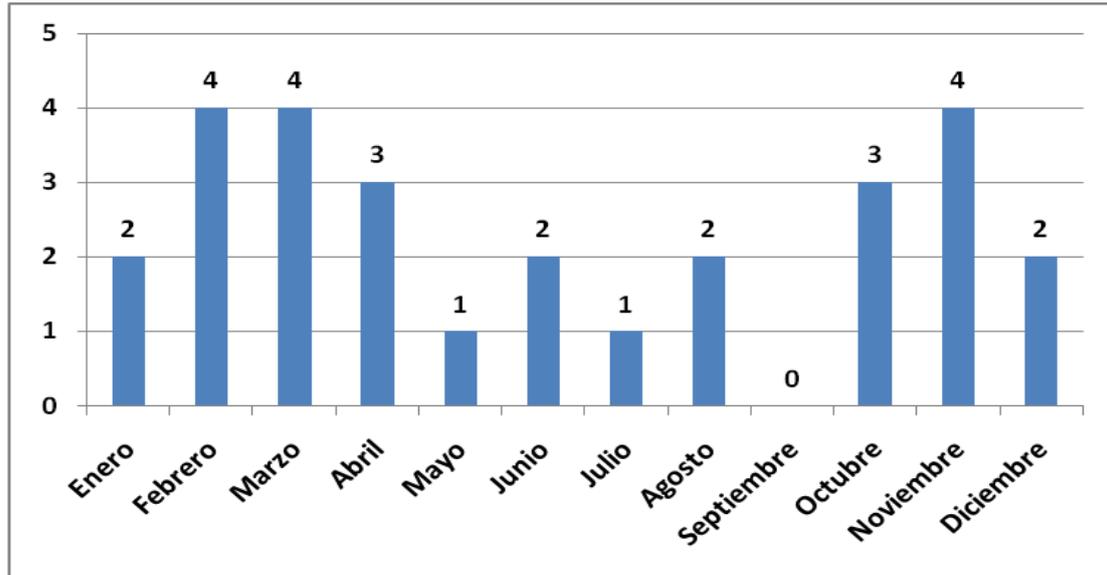
Sexo: 16 varones (57,1%), 12 mujeres

Edad media 58.9 años (DS 18,9 con intervalo de edad entre 21 a 92)

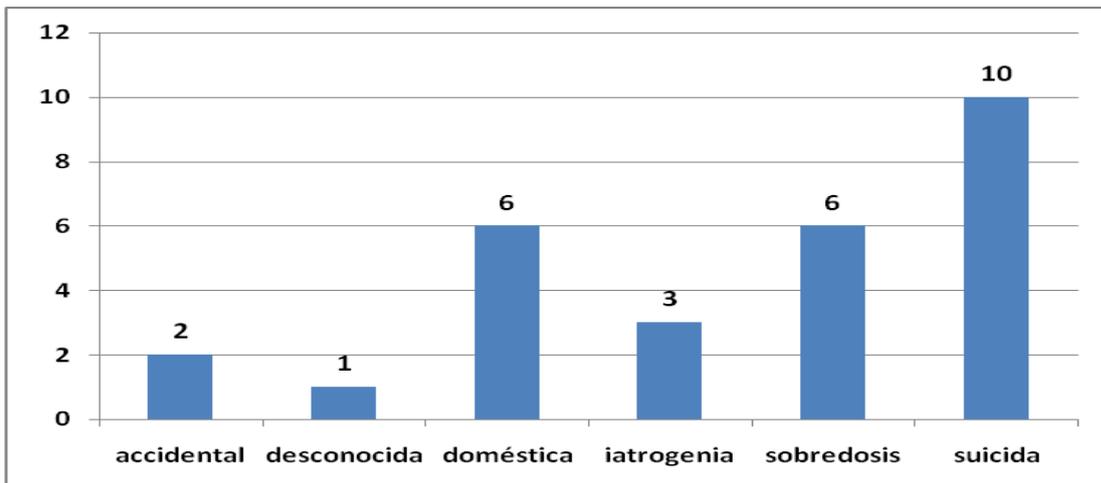
Día de la semana con mayor número de intoxicados fallecidos en 2013: martes (25%)



Meses con más intoxicaciones que fallecieron: febrero , marzo y noviembre = 14,2 %)



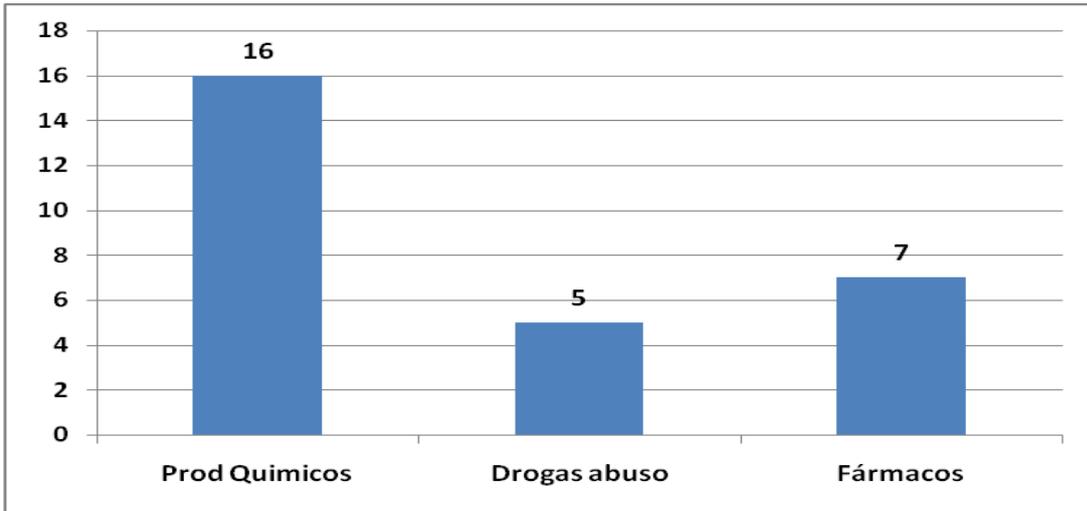
La principal causa o motivación de la intoxicación de estos casos fue el suicidio en un 35,7%



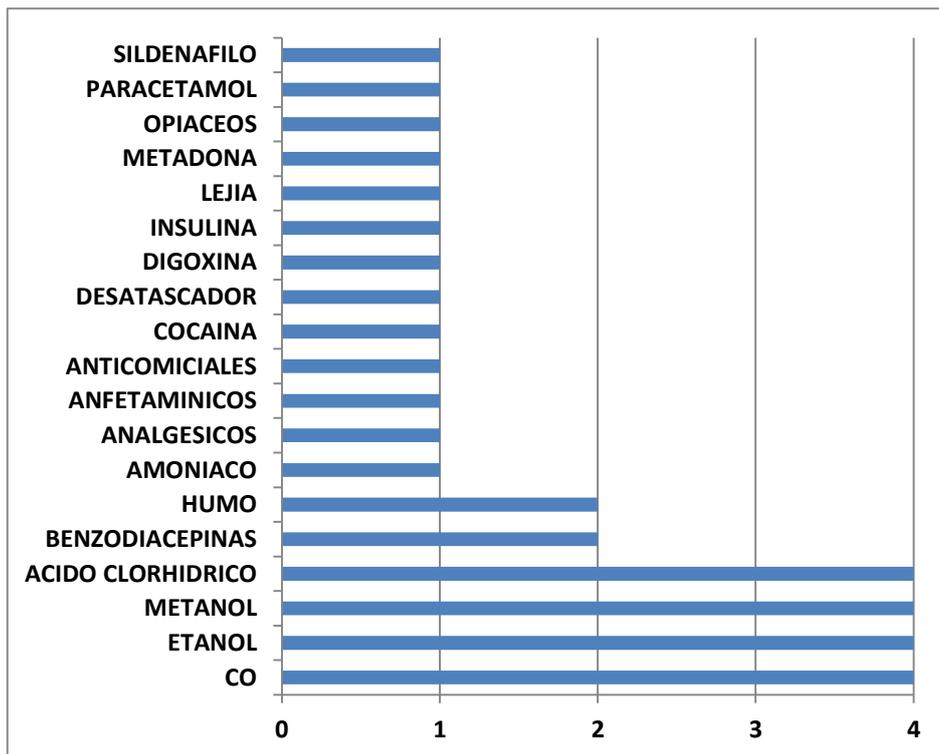
Los episodios de muerte en una intoxicación por una causa iatrogénica fueron las siguientes:

1. Shock cardiogénico con edema pulmonar refractario al tratamiento en un paciente de 92 años con intoxicación crónica por digital (digoxinemia 6.10 ng/ml), estableciéndose una relación contributiva entre la intoxicación y el fallecimiento.
2. Fracaso multiorgánico en un paciente neoplásico durante el postoperatorio de una perforación abdominal, cuyo diagnóstico inicial se demoró debido al tratamiento analgésico con opiáceos que recibía. Se considera que hay una relación probable entre el fallecimiento y la sobredosificación de opiáceos previa a la patología quirúrgica.
3. Síndrome coronario agudo parada cardiorespiratoria con maniobras de RCP sin éxito tras toma de sildenafil 30 minutos antes. En necropsia se aprecian cambios sugestivos de isquemia miocárdica y lesión coronaria. Se considera la relación entre el fallecimiento y el tratamiento con sildenafil como contributiva.

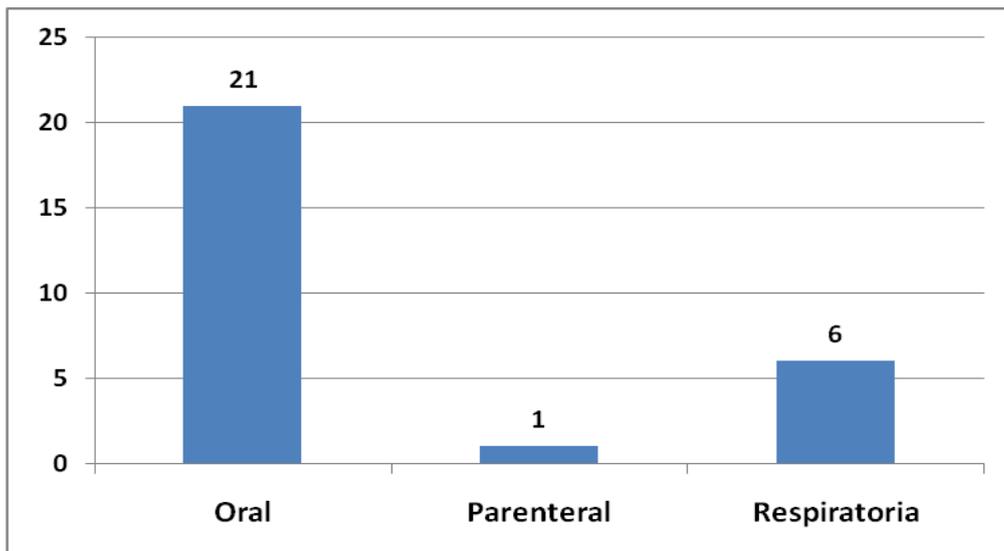
El grupo de tóxicos responsable de los fallecimientos en estos intoxicados fue: (Productos químicos 57,1%)



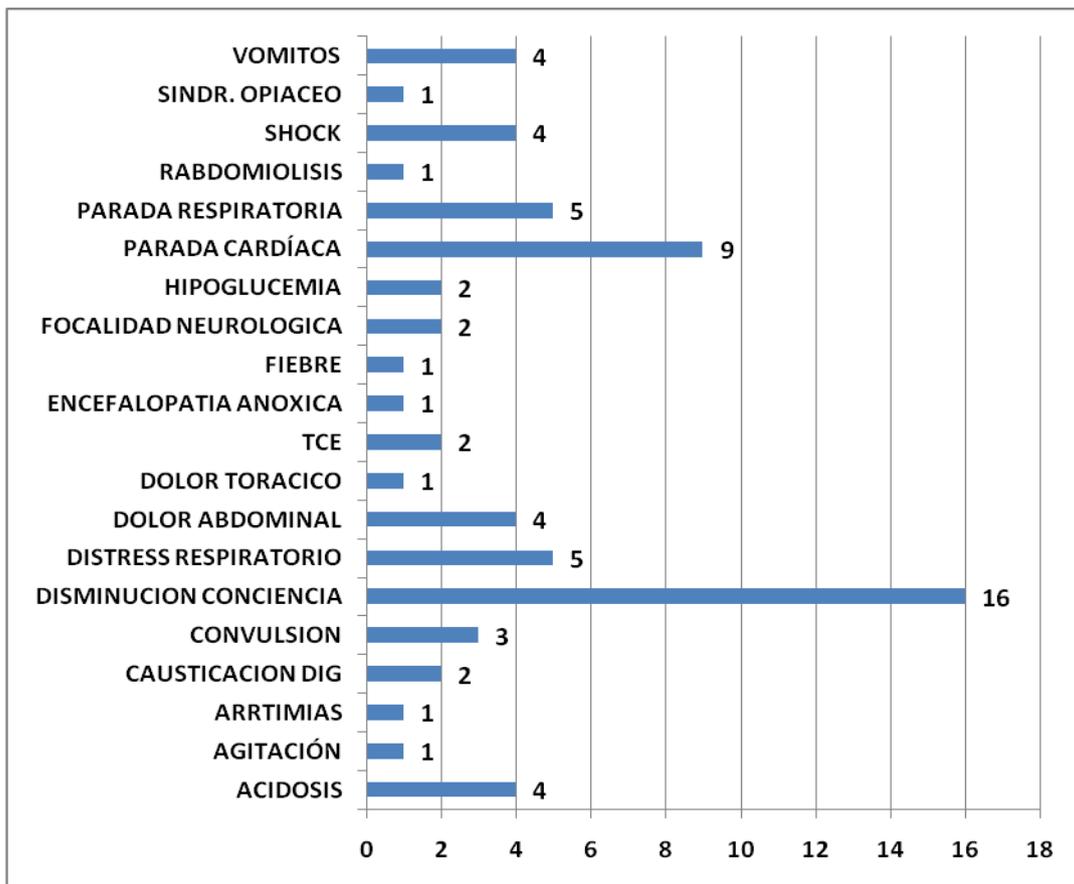
Los tóxicos principales responsables en los episodios que concluyeron en muerte fueron el CO, el etanol el metanol y el ácido clorhídrico -sulfúrico- (cada uno el 14,2%). En 3 casos hubo más de un tóxico implicado en el episodio



Vía entrada de estos casos: oral (75 %)



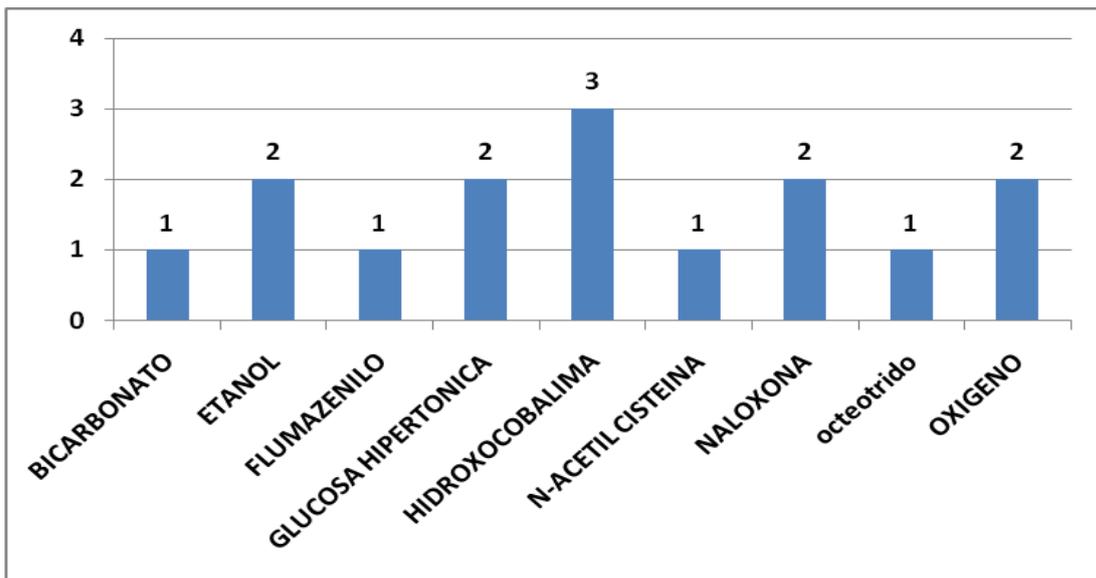
Principales síntomas que presentaron los intoxicados a su llegada al hospital



Tratamientos toxicológicos específicos

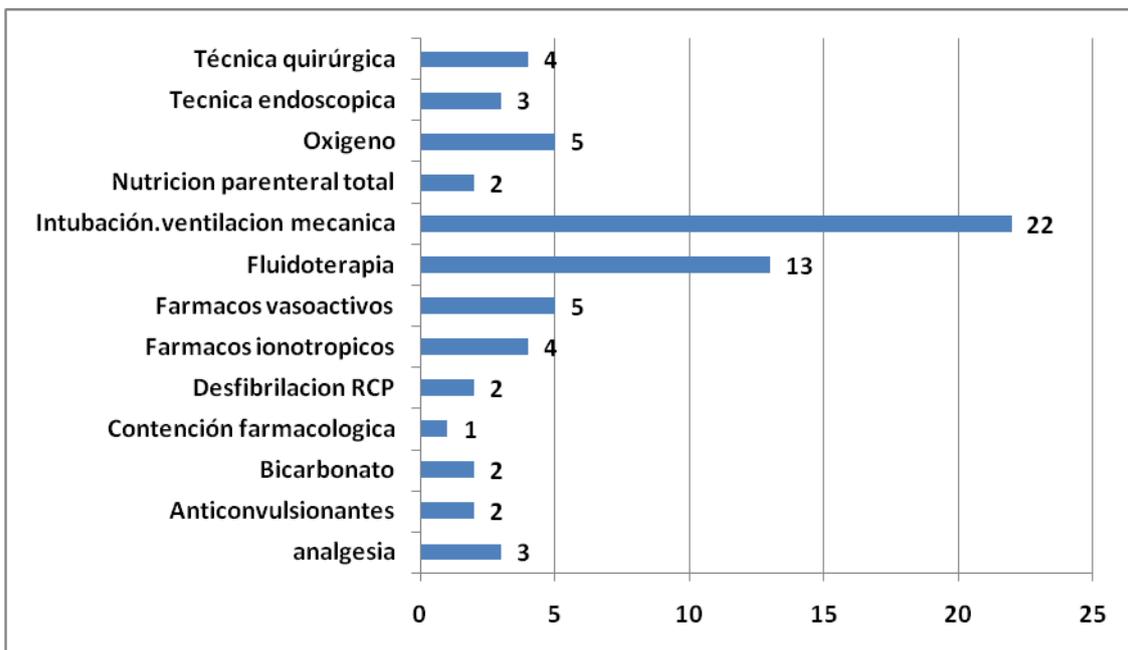
1. Descontaminación digestiva: No se realizaron estas medidas en ningún caso registrado en el 2013.

2. Antídotos: administrados en 11 casos (39,3%) con la siguiente distribución uso:

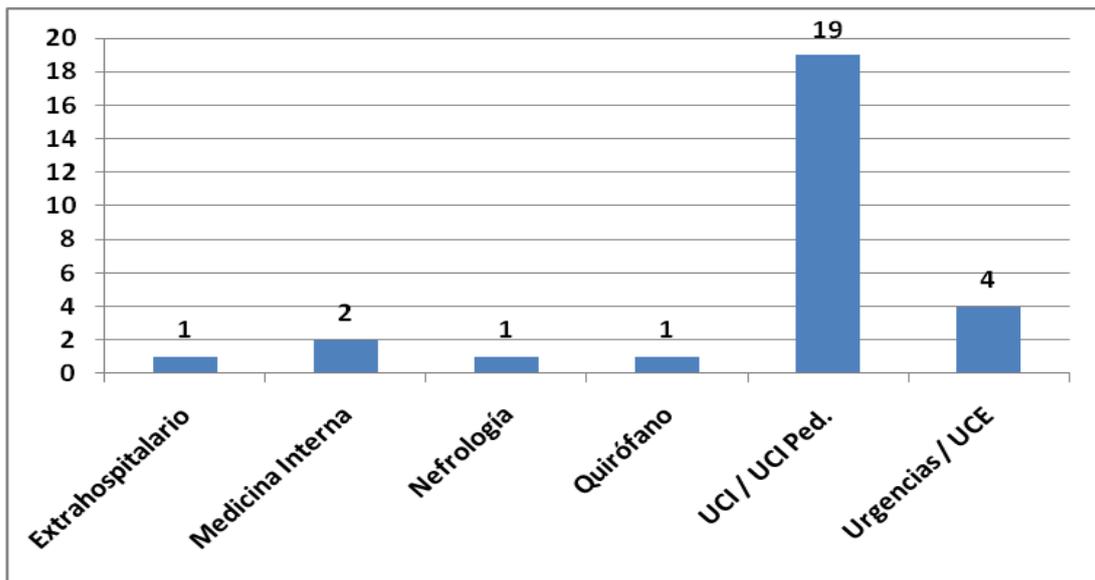


3. Depuración renal/extrarenal: realizadas en 2 casos (7,1%): hemodiálisis en ambos casos

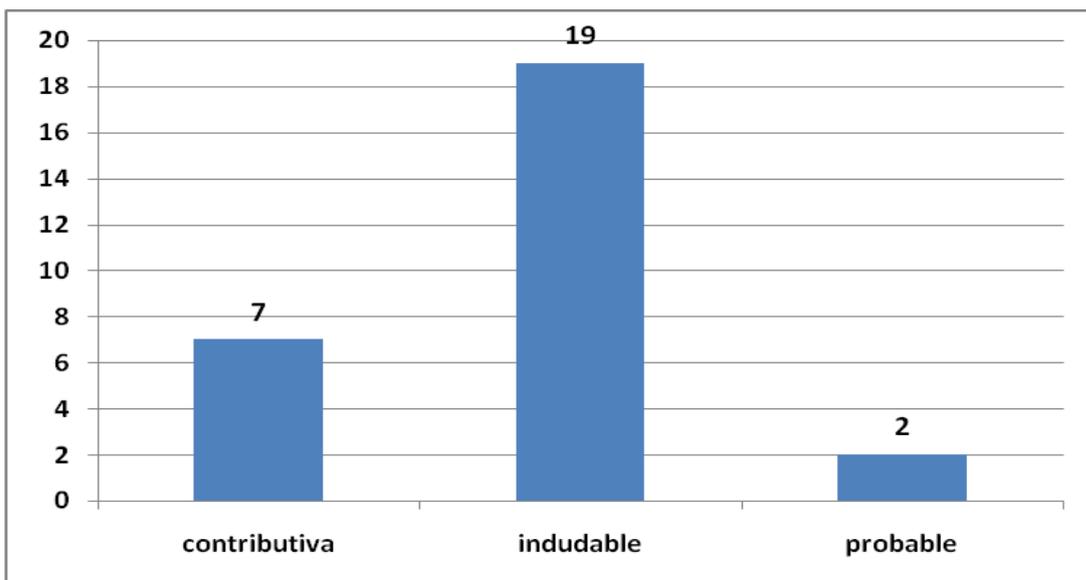
Otras medidas terapéuticas inespecíficas que se aplicaron



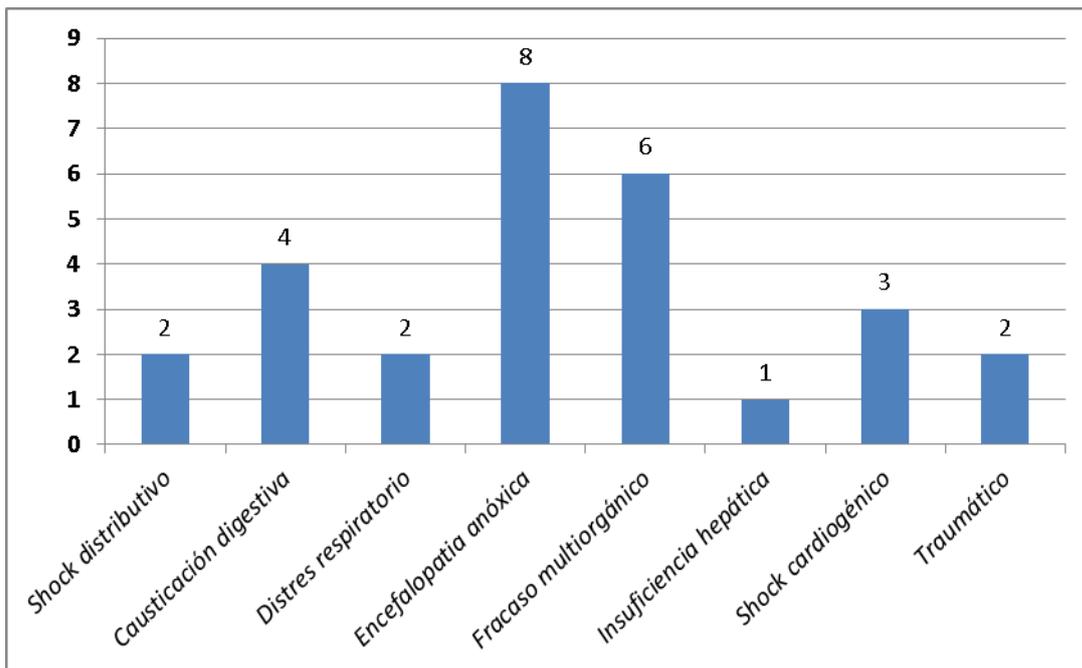
Servicio de fallecimiento (67,8% en áreas de intensivos)



Relación causal entre la intoxicación y el fallecimiento



Causa final de la muerte



Los pacientes que fallecieron por causa traumática en el contexto de una intoxicación registrados en este informe corresponden a:

- Varón de 44 años que atropellan en via pública , falleciendo a consecuencia de un on politraumatismo con TCE grave y etanolemia 2.1 gr/l.
- Varón de 81 años con alcoholismo crónico y tratamiento con antiagregantes, que sufre caída en contexto de intoxicación etílica y un traumatismo craneal. Presentó un hematoma subdural a los días que precisó intervención quirúrgica, pero falleciendo a consecuencia de las complicaciones postquirúrgicas.
- Varón de 55 años que sufre caída en el contexto de un cuadro de embriaguez con una traumatismo craneal grave y falleciendo en UCI a los pocos días a consecuencia de dichas lesiones (etanolemia al ingreso 2,47 g/L).