



Lactante hipotónico: siempre un desafío para el equipo de salud **Hypotonic infant: always a challenge for the health team**

Autores: Arcidiacono, Gabriel; Barzini, Mabel; Pauca, Amelia; Nieto María M.
Hospital de Niños Pedro de Elizalde Montes de Oca 40. CABA(CP 1270)
Teléfono: 43002115

elizalde_toxicologia@buenosaires.gob.ar;
toxicoelizalde2021@gmail.com

Introducción:

El botulismo del lactante es una enfermedad con severidad variable y potencialmente fatal que afecta a menores de 1 año, siendo más frecuente entre las 2 semanas y los 6 meses de edad. Se considera endémica en nuestro país y es un evento de notificación obligatoria al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

El agente productor es el *Clostridium Botulinum* formador de esporas cuyo hábitat natural es el suelo. Provoca una parálisis descendente e hipotonía marcada, cuadro clínico que debe ser considerado en el momento de realizar los diagnósticos diferenciales.

Descripción de caso clínico:

- Lactante de sexo masculino, que ingresa a guardia por depresión del sensorio y constipación de una semana de evolución.
- Antecedentes previos a la consulta: broncoespasmo en tratamiento con Salbutamol.
- **En la anamnesis la madre refiere haberle administrado “miel de carpincho” (una combinación de miel y aceite de carpincho) y té de manzanilla.**
- Al examen físico el niño presentaba hipotonía de tronco y miembros, pérdida del sostén cefálico y la sedestación. Ante el posible cuadro compatible con Botulismo del lactante se solicitan las muestras correspondientes de suero y materia fecal que son enviadas al Instituto Malbrán. Ingresar a Unidad de Terapia Intermedia. Se discute la utilización de la antitoxina botulínica aún sin confirmación del diagnóstico.
- El paciente evoluciona en forma errática con aumento de la hipotonía, sensorio alternante, sin compromiso de los pares craneales, lo que pone en duda el diagnóstico presuntivo de botulismo infantil. Pasa a UTI, tras presentar convulsiones tónico clónicas generalizadas y luego focalizadas. Ingresar a ARM. Se recibe laboratorio completo donde se constata niveles elevados de Amonio por lo que se plantea como diagnóstico diferencial una enfermedad neurometabólica.
- Se recibe resultado del Instituto Malbrán negativo para botulismo infantil.
- El paciente presenta deterioro progresivo y luego de una semana del ingreso fallece por fallo multiorgánico.
- El diagnóstico post mortem fue un Trastorno del ciclo de la Urea.

Discusión:

El botulismo del lactante es una entidad de difícil diagnóstico que requiere un alto índice de sospecha y que debe ser considerada dentro de un amplio abanico de diagnósticos diferenciales. El uso de miel está prohibido en los menores de 1 año y el producto utilizado en este paciente fue prohibido por el ANMAT por estar en infracción con el CAA. Es importante tener en cuenta la sospecha de Botulismo ante un lactante que ingrese hipotónico a sala de guardia.