

Intoxicación con corticoides: Cushing de causa exógena sospechado por anamnesis ampliada



H N R G

HOSPITAL DE NIÑOS
RICARDO GUTIÉRREZ

Solano Cecilia P.; Castro María F.; Ferrari María del Carmen; Cargnel, Elda.
Unidad de Toxicología. Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez (HNRG)-Gallo 1330,
C.A.B.A. Buenos Aires (CP 1425). Tel:4962-6666. gutierrez toxicologia@gmail.com

OBJETIVO

Descripción de un caso clínico atendido en el Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, de paciente con síndrome de Cushing secundario a administración de corticoides, diagnosticado a partir de una anamnesis ampliada.

CASO CLINICO

Paciente de 6 años de edad que comienza con vómitos (9-10 episodios/día) luego de la ingesta de "queso", al igual que el grupo familiar. Consulta previamente, se la valora con intolerancia a la vía oral por lo que permanece en observación durante algunas horas. Por persistir sintomática y agregar deposiciones desligadas, su madre le administra en 3 oportunidades, antiespasmódico y paracetamol con escasa respuesta, por lo consulta a guardia del HNRG.

Al ingreso se constatan signos de deshidratación moderada-grave, obesidad (acentuada en los últimos 2 años), facie de luna llena y giba dorsal. Se realiza laboratorio: leucocitosis, PCR elevada y acidosis metabólica severa con anión GAP aumentado. Se realiza expansión con solución fisiológica, se coloca hidratación parenteral y se decide su internación.

Por presentar acidosis metabólica severa y antecedente de múltiples fármacos utilizados por la madre del paciente, sin indicación médica; se interconsulta con toxicología quien realiza anamnesis ampliada a la madre de la paciente y surge la administración de meprednisona vía oral de forma continua, hace aprox 2 años, por cuadros de alergia; y cremas con hidrocortisona y betametasona por piel atópica.

Se interconsulta con endocrinología quien realiza laboratorio (cortisol y ACTH disminuidos), resonancia de cerebro (normal) y lumbosacra (con aplastamiento en 6 vértebras); y se asume síndrome de Cushing secundario a aporte de corticoide exógeno.



DISCUSION

Evaluar la problemática de la escasa percepción de riesgo que presentan los pacientes ante la automedicación.

CONCLUSION

Remarcar la importancia de la anamnesis ampliada para detectar causas exógenas que pueden producir patologías que aumentan la posibilidad de generar trastornos crónicos o irreversibles en pacientes tanto pediátricos como adultos; como consecuencia de la autoadministración de fármacos.