



INTOXICACIÓN POR LITIO, NUESTRA EXPERIENCIA CON UN CASO

Sagués X; Soria Curi Y; Valencia Dugaches M; Feldman G; Soria N;
Granger S; Martínez Riera N. Toxicología. Facultad de Medicina. UNT.

Nº: TCLIN2

El litio es considerado el primer estabilizador del estado de ánimo. La elevación del mismo puede provocar efectos adversos indeseables a nivel neurológico, cardiológico o renal.

OBJETIVOS:

Identificar la intoxicación aguda por litio en un paciente con estado mental alterado. Establecer manejo y tratamiento específico.

CASO CLÍNICO: Paciente de 51 años de edad sexo femenino.

Antecedentes: HTA, trastorno depresivo resistente, trastorno de la personalidad dependiente, en tratamiento con sertralina, carbonato de litio desde hace 2 años.

Deshidratada por gastroenteritis aguda, deterioro del sensorio, ataxia y desorientación temporoespacial. Se realiza estabilización clínica y estudios complementarios.

Laboratorio general:

- Glucemia: 160 mg/dl
- Urea: 62 mg/dl
- Creatinina: 1,23 mg/dl
- Ionograma: Na⁺169 mEq/l, K⁺ 3,1mEq/l, Cl⁻ 134 mEq/l
- Litio en sangre: 3,5 mEq/l (VN ≤ 1,2 mEq/l)
- GOT: 50 U/l,
- GPT: 224 U/l

Se suspendió el fármaco, se inició tratamiento empírico, plan de rehidratación, con corrección del medio interno.

Evolución favorable a las 48 h, con recuperación completa de su estado cognitivo basal, sin secuelas neurológicas.

CONCLUSIÓN

La intoxicación farmacológica deber estar presente dentro de los diagnósticos diferenciales, sobre todo los pacientes en tratamiento con litio con cuadros de deshidratación o patologías que alteren el metabolismo del sodio. Este caso clínico fue una intoxicación severa por litio, la suspensión del agente causal y recibir el tratamiento médico con carácter de urgente fue determinante para evitar secuelas neurológicas, cardiológicas y renales.