

INTOXICACIÓN POR CIANURO DEBIDO A INFUSIÓN DE NITROPRUSIATO DE SODIO: REPORTE DE CASO.

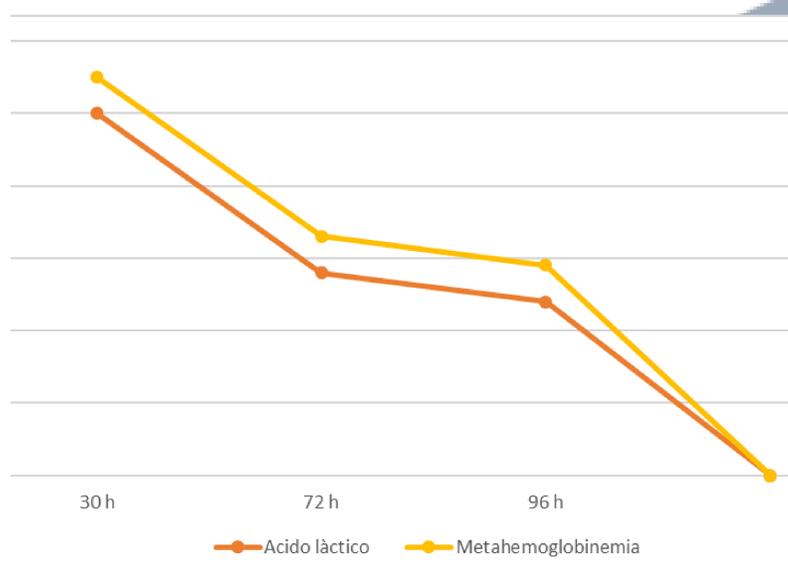
AUTORES

Farfán, Santiago A.1; Torres, María V.2

Hospital Universitario Austral, Buenos Aires, Argentina

Introducción

La incidencia de intoxicación por tiocianatos secundaria a nitroprusiato de sodio es relativamente baja (incidencia 2.5%), pero es necesario considerar dentro de diagnóstico diferencial. Siendo importante evitar sobrepasar los 2µg/kg/min, tiempo prolongado de infusión (mayor a 48-72hs) y considerar factores de riesgo como lesión renal. Por lo que es responsabilidad de los médicos, conocer los riesgos de los pacientes con infusiones de nitroprusiato a dosis altas y de manera prolongada.



Caso clínico

Paciente internado en UTI por postoperatorio de exéresis de tumor de base de cráneo de línea media con posterior hemorragia intraparenquimatosa, que evoluciona hemodinamicamente con registros de hipertensión arterial, debido a lo cual inició infusión de nitroprusiato de sodio a dosis pico de 2,3 mcg/kg/min en un tiempo de > 30 hs, con posterior desaturación, aumento de saturación venosa 82%, sin otra causa probable de hiperlactacidemia con valor de ácido láctico 5 meq/l, a pesar de metahemoglobinemia 0,5%. se sospecha de intoxicación por cianuro secundario a infusión continua de nitroprusiato, tras descartar causas infecciosas e inflamatorias.

Ante la sospecha diagnóstica toxicológica se decide administrar antídoto para revertir los síntomas de intoxicación por cianuro, recibiendo dosis de tiosulfato de sodio 50 ml con el fin de disminuir los efectos tóxicos. A las 24 hs se evidenció mejoría de láctico con valor de 2,8 meq/l en descenso, se mantuvo normotensa, y con disminución de la saturación venosa. Luego de segunda dosis de tiosulfato de sodio.

Evolucionó con posterior control de laboratorio con mejoría de ácido láctico 2.4 meq/l, manteniendo registros de normotensión, con estado ácido-base sin acidosis metabólica comprobándose causa toxicológica.

Conclusiones

En el caso del paciente presentado se observa que el riesgo de toxicidad por cianuro y tiocianatos, se explican por la administración prolongada y por la alta dosis (mayor a 2 µg/kg/min).

Se observó además secuencialidad entre la administración del tiosulfato y la mejoría clínica a las 24-48 horas de su inicio.

Con este reporte de caso se quiere establecer el correcto uso de fármacos, sobretodo de aquellos usados en pacientes críticos.