

## Metahemoglobinemia adquirida secundaria a ingesta accidental de hidroxycloroquina en paciente pediátrico: reporte de caso

*Acquired methemoglobinemia secondary to accidental hydroxychloroquine ingestion in a pediatric patient: a case report.*

Conconi Dufour, Mariana<sup>1</sup>; Dominguez, Lucila D. <sup>1</sup>; Zappitelli, Nicolás M. <sup>1</sup>; Wolcan, Carla N. <sup>1</sup>; Pauca Pauca, Amelia B. <sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Hospital Interzonal de Agudos Especializado en Pediatría "Sor María Ludovica", La Plata. Buenos Aires. Argentina. Calle 14 n° 1361 CP 1900. Tel: 2214515555.

[marianaconconi@gmail.com](mailto:marianaconconi@gmail.com); [mconconi@med.unlp.edu.ar](mailto:mconconi@med.unlp.edu.ar)

**Palabras clave:** Metahemoglobinemia; Hidroxycloroquina; Intoxicación pediátrica; Azul de metileno; Hipoxemia refractaria.

### INTRODUCCIÓN

La metahemoglobinemia es una hemoglobinopatía caracterizada por la presencia de niveles de metahemoglobina (MetHb) >1 %. Esta se genera por oxidación del hierro del grupo hemo y da lugar a una disfunción en el transporte de oxígeno y, en consecuencia, hipoxia tisular. La hidroxycloroquina es una etiología infrecuente; sin embargo, existieron dos picos históricos con mayor incidencia de reportes de casos: durante la guerra de Vietnam y la pandemia por COVID-19.

### CASO

Paciente masculino de 2 años, previamente sano, que es llevado al servicio de emergencias de nuestro hospital tras presentar síncope una hora previa a la consulta. Al ingreso, el paciente se encontraba vigil y reactivo. Ventilaba aire ambiente espontáneamente, presentaba buena entrada bilateral de aire y buena mecánica ventilatoria con saturación de oxígeno a aire ambiente de 48% y frecuencia respiratoria de 35 respiraciones por minuto. Hemodinámicamente estable, taquicárdico (180 latidos por minuto) y presión arterial de 95/60 mmHg. Se encontraba pálido y con cianosis generalizada. Temperatura corporal 36°.

Se inició oxigenoterapia con máscara de reservorio, reanimación con fluidos y antibioticoterapia ante la sospecha inicial de sepsis. La persistencia de cianosis y la observación de sangre amarillada durante la extracción dieron la sospecha de una causa tóxica.

En el examen de laboratorio de ingreso el paciente presentaba hemograma, hepatograma y función renal dentro de parámetros normales, hiperglucemia y un trastorno mixto en el medio interno (alcalosis respiratoria y acidosis metabólica hiperlactacidémica). MetHb 46%.

	Ingreso	Post antídoto	6h post antídoto
pH	7,48	7,48	7,33
pCO <sub>2</sub>	22,8 mmHg	24 mmHg	44 mmHg
HCO <sub>3</sub> <sup>-</sup>	16,5 mmol/L	17,8 mmol/L	22,5 mmol/L
Exceso de base	-5,3 mmol/L	-3,9 mmol/L	-3,3 mmol/L
Lactato	4,5 mmol/L	3,2 mmol/L	0,9 mmol/L
Metahemoglobina	46%	1,1%	0,6%

Se administró azul de metileno al 1% EV (2 mg/kg/dosis), con mejoría clínica y descenso del valor de MetHb a 1,1%. El paciente evolucionó favorablemente y fue dado de alta sin secuelas.

La anamnesis toxicológica permitió identificar la fuente: la abuela se encontraba en tratamiento con hidroxycloroquina por lupus eritematoso sistémico.

### CONCLUSIÓN

Se concluye que, aunque infrecuente, este caso resalta la importancia de tener en cuenta como diagnóstico diferencial a la metahemoglobinemia en cuadros de cianosis e hipoxemia refractaria a oxigenoterapia en ausencia de patología respiratoria, cardiovascular e infectológica.