

**TITULO:** ACTUACIÓN EN LA INTOXICACIÓN POR PARACETAMOL DEL PACIENTE PEDIÁTRICO

**AUTORA:** MARINA MUÑOZ MARTÍNEZ **ID CONGRESISTA:** 0565

**PALABRAS CLAVE:** PARACETAMOL, ENFERMERIA, URGENCIAS, PEDIATRÍA.

**RESUMEN:**

OBJETIVOS:

Actualizar y analizar la información referente a la intoxicación por paracetamol en el paciente pediátrico.

MÉTODOLOGÍA:

Se procedió a la búsqueda de información realizando una revisión bibliográfica narrativa en diferentes bases de datos como Pubmed, Scielo, Cochrane Plus y Dialnet, así como en el buscador de información Google Scholar utilizando las palabras clave “paracetamol”, “urgencias”, “pediatría” y “enfermería”.

RESULTADOS:

En primer lugar, debemos realizar una valoración general del niño. Continuar con una exploración complementaria con analíticas de sangre y orina, así como administración de carbón activo vía oral o por sonda nasogástrica, y administración en los casos necesarios del antídoto específico del paracetamol: la N-acetilcisteína.

CONCLUSIONES:

Debido a la alta incidencia de accidentes por ingesta accidental de paracetamol en pacientes pediátricos, se hace necesario mantener actualizado el conocimiento de los profesionales sanitarios sobre el tema, descartando técnicas que previamente se usaban (lavado gástrico, inducción al vómito) y que hoy en día se encuentran contraindicadas. Además, incidir no solo en la actuación en urgencias sino en la posterior educación sanitaria para evitar repeticiones de episodios similares.

**INTRODUCCIÓN Y ANTECEDENTES:**

El paracetamol es un medicamento muy utilizado en la infancia para tratar diversas patologías. Bien por su efecto analgésico o antitérmico, su presencia en los domicilios es habitual. Sin embargo, no siempre se conserva de manera adecuada para evitar la ingesta accidental por parte de los niños, lo cual puede ocasionar intoxicaciones en los infantes (especialmente en los que se encuentran en edad escolar). Todos los medicamentos deben mantenerse fuera del alcance de los niños, en zonas a las que no puedan alcanzar, pero aun así, en ocasiones pueden tener lugar diversos descuidos y, el paracetamol en concreto, por su buen olor, color y sabor en las presentaciones destinadas al uso pediátrico, puede ser una tentación para los menores de la casa.

Aunque no suele tomarse en dosis lo suficientemente elevadas y su ingesta accidental va seguida en la mayoría de las ocasiones de una visita a urgencias, es necesario conocer la manera de actuar ante tales situaciones porque una mala actuación puede llevar a alteraciones hepáticas y renales, incluso en casos graves teniendo la muerte como desenlace.

En esta comunicación, se pretende recoger los datos más actuales sobre la actuación ante la intoxicación por paracetamol en pacientes pediátricos.

## **OBJETIVOS:**

Actualizar y analizar la información referente a la intoxicación por paracetamol en el paciente pediátrico.

## **METODOLOGÍA:**

Se procedió a la búsqueda de información realizando una revisión bibliográfica narrativa en diferentes bases de datos como Pubmed, Scielo, Cochrane Plus y Dialnet, así como en el buscador de información Google Scholar utilizando las palabras clave “paracetamol”, “urgencias”, “pediatría” y “enfermería” combinándolas mediante los operados booleanos “and” y “or”, tanto en inglés como en español y obteniendo resultados, eligiendo solo aquellos cuya información estuviera actualizada en un periodo máximo de 5 años, realizando un posterior cribado y finalizando con la selección definitiva de un protocolo de la Sociedad y Fundación Española de Cuidados Intensivos Pediátricos y dos protocolos publicados en diferentes manuales de atención al paciente pediátrico en urgencias.

## **RESULTADOS:**

Los resultados parecen indicar que la intoxicación por paracetamol es una de las más comunes en los niños preescolares y en edad escolar. Esta ocurre cuando se superan las dosis terapéuticas y se manifiesta con diferente clínica según el tiempo transcurrido desde la toma del medicamento. A nivel general, podemos decir que aparecen síntomas como náuseas y vómitos, dolor abdominal y ligera hepatomegalia, los cuales son muy inespecíficos, debiendo realizarse pruebas complementarias. En el caso de la intoxicación crónica, aparece coagulopatía, fallo hepático, renal y alteraciones del nivel de conciencia.

En primer lugar, debemos realizar una valoración general del niño, incluyendo un intento de dilucidar la cantidad de paracetamol ingerida y el tiempo desde la toma para orientar el grado de gravedad. Si existe inestabilidad, se procederá a su estabilización. En caso contrario, continuar realizando pruebas complementarias como analítica sanguínea y de orina para confirmar la cantidad de paracetamol existente en el organismo.

En el caso de que se haya acudido de manera inmediata al hospital, se procederá al uso de carbón activo, por sonda nasogástrica o vía oral, con la finalidad de frenar la absorción del fármaco en el estómago, evitando a ser posible otras técnicas como lavado gástrico o inducción al vómito, pues su eficacia no parece ser suficiente.

Posterior a ello, adquirir una actitud vigilante, permaneciendo atentos a posibles cambios en el estado general del paciente, y realizando analíticas seriadas hasta conseguir unos niveles adecuados de paracetamol en sangre.

Si la intoxicación es grave, se puede utilizar el antídoto específico del paracetamol (N-acetilcisteína), utilizando preferentemente la vía venosa, pues con ello se evitan posibles interacciones con el carbón activo, el cual puede absorberlo y limitar su efecto terapéutico.

Según los protocolos encontrados, este debe administrarse si la cantidad plasmática de paracetamol en sangre supera los 150mcg/ml.

## **DISCUSIÓN Y APLICACIÓN EN LA PRÁCTICA:**

La intoxicación por paracetamol es una de las más comunes en los preescolares, debido a la fácil consecución del mismo. Es por ello, que debemos conocer las formas de actuar rápidamente, para que los efectos negativos en el niño sean los mínimos, evitando posibles efectos irreversibles a nivel hepático y renal. Mantener actualizada la información sobre la forma de actuación no solo en este tipo de intoxicación, sino en todos los demás accidentes ocurridos en edad infantil, pueden ayudarnos a, además de conseguir la curación del paciente, disminuir el gasto de recursos que se utilizan sin ningún fundamento y disminuir el sufrimiento por parte del paciente y la familia.

En el caso de las intoxicaciones agudas, la mayoría de los casos suelen resolverse con facilidad, pero las crónicas pueden conllevar mayores riesgos, por lo que es importante que, como personal sanitario, realicemos una buena educación para la salud desde el nivel de urgencias, continuándolo en su centro de atención primaria mediante la atención continuada, proporcionando consejos y medidas para evitar accidentes de este tipo en los niños.

## **BIBLIOGRAFÍA:**

- Mintegi Raso, S. (2012). Manual de intoxicaciones en pediatría. Majadahona: Ergon. [online] Available at: [http://www.fetoc.es/asistencia/intox\\_manual\\_pediat\\_3.pdf](http://www.fetoc.es/asistencia/intox_manual_pediat_3.pdf) [Accesed 16 Oct. 2017]
- Fernández Solar, M. and Fernández Solar, I. (2015). Primeros auxilios de niños y bebés. Vigo: 3ciencias.
- Benito Gutierrez, M. and Fernández García-Abril, C. (2013). Protocolo de intoxicación por paracetamol... [online] <https://www.secip.com/>. Available at: <https://www.secip.com/publicaciones-relacionadas/protocolos/category/45-intoxicacion-paracetamol-intoxicacion-paracetamol> [Accesed 19 Oct. 2017]