

CARBÓN ACTIVADO EN LA DESCONTAMINACIÓN GÁSTRICA



Autores

Elisa Isabel García Martínez. Enfermera. Hospital
Torrecárdenas. Almería

Victoria Torres Pérez. Enfermera.
Hospital Torrecárdenas. Almería

María Dolores Torres Pérez. Auxiliar de Enfermería. Hospital
Torrecárdenas. Almería

“La diferencia entre veneno y medicamento es la dosis “. Paracelso.



Palabras clave: intoxicación aguda, carbón activado, descontaminación gástrica

INTRODUCCIÓN

Intoxicaciones agudas: motivo frecuente en Urg.

Últimos estudios epidemiológicos:

Tasa de 234 intoxicaciones por 100.000 h. y año

Causas: alcohol etílico, medicamentos y otras drogas de abuso.

Terapia: tratamiento sintomático y de alteraciones biológicas, antídotos antagonistas del tóxico, aumento de la eliminación del tóxico.

Método descontaminación digestiva prioritaria en la actualidad: Carbón activado (CA)

INTRODUCCIÓN

Descontaminación
gástrica

Vómito inducido (jarabe
ipepacuana 30ml en
150-200 de agua.
Adultos)

Lavado gástrico.

Aspiración continua.

Administración C A y
Sulfato Mg (catártico)

INTRODUCCIÓN

Mayor eficacia absorción CA: Administración 1ªh en dosis 5-10 veces la cantidad del tóxico ingerido, mezclado con agua en una proporción de 1:4 a 1:8

Tres Sociedades Científicas Médicas han fijado un intervalo terapéutico en 2h cuando se desconoce hora de ingesta

Guías Clínicas Internacionales recomiendan 25gr-100gr en Adultos y 1gr/Kg en niños

OBJETIVOS

- Descripción patrón utilización del CA en Intoxicaciones Agudas por vía digestiva
- Identificación reacciones adversas y/o consecuencias del carbón activado
- Valoración Riesgo/Beneficio del uso del CA y ventajas/desventajas del CA envasado

METODOLOGÍA

- ✓ Revisión bibliográfica: Consulta de Base de Datos de Ciencias de la Salud: MEDLINE, PUBMED, Cuiden de la Fundación INDEX y CSIC (Consejo Superior de Investigación Científica)
- ✓ Bibliotecas electrónicas: SCIELO y Biblioteca de las Casas (incluidas en las bases de datos de CUIDEN)

RESULTADOS/ DISCUSIÓN

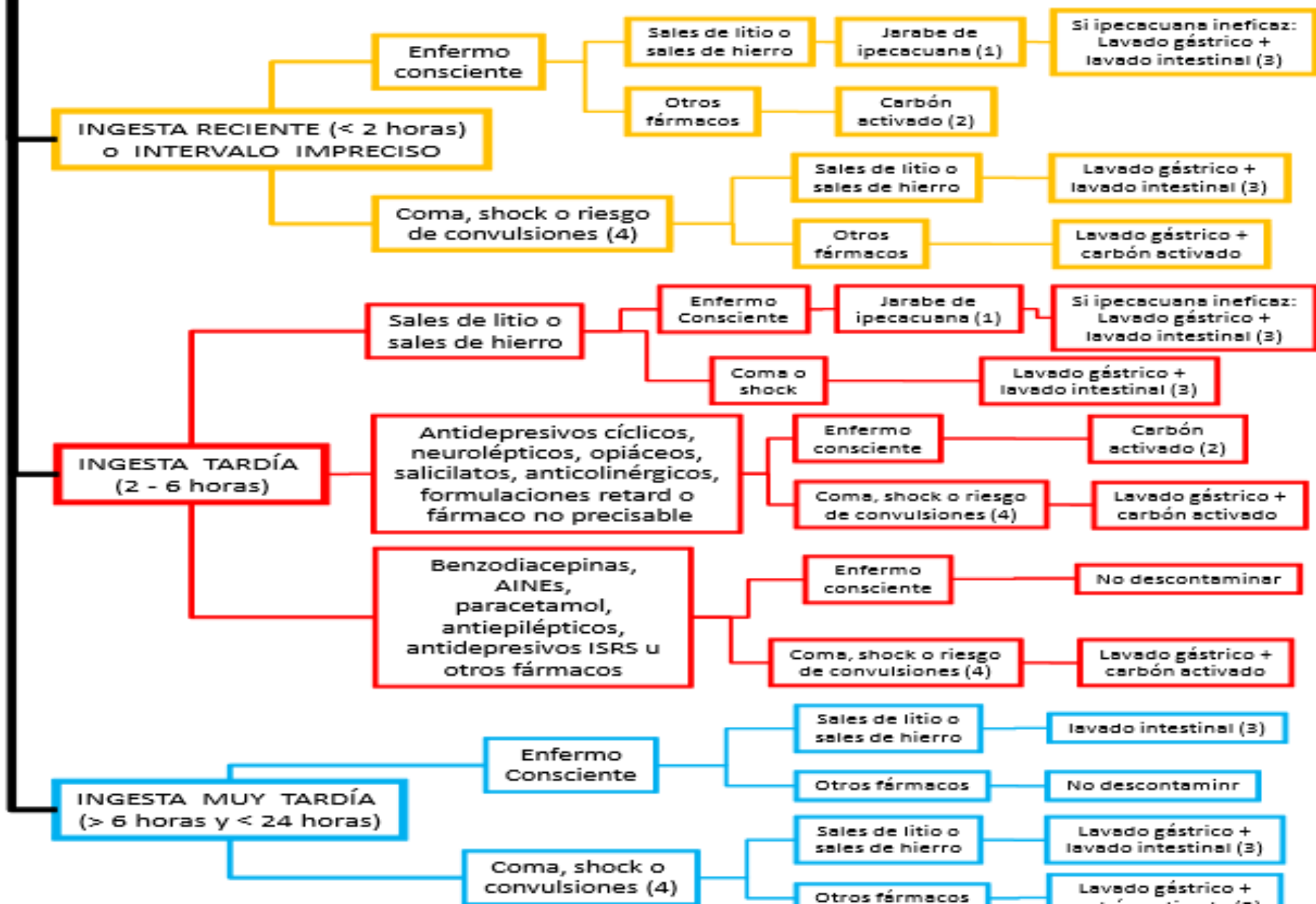
- ❑ Las Intoxicaciones Agudas se presentan en ambos sexos: La ingesta voluntaria de medicamentos es más frecuente en mujeres y la sobredosis de alcohol y otras drogas prevalecen más en hombres
- ❑ Intox. Medicamentosas más frecuentes: ingesta de benzodiazepinas y antidepresivos cíclicos
- ❑ El mayor beneficio de la administración del CA se produce en la 1h tras ingesta del tóxico

RESULTADOS/DISCUSIÓN

- ❑ No hay datos suficientes para apoyar o excluir el uso del CA cuando han transcurrido entre 1-6 h de la ingesta. Está indicado repetir dosis en Intoxicaciones por Fármacos de circulación enteropática
- ❑ Las reacciones adversas del CA: náuseas, vómitos son las más habituales
- ❑ La Broncoaspiración: consecuencia clínica del SNC que se da en pacientes comatosos

DESCONTAMINACION DIGESTIVA INICIAL EN LA INGESTA MEDICAMENTOSA AGUDA

LA DOSIS ES TÓXICA, o LA DOSIS NO ES PRECISABLE, o EL FÁRMACO ES DESCONOCIDO



RESULTADOS/DISCUSIÓN

❑ En Hospitales Españoles y en la Unidad de Cuidados Críticos y Urgencias del Hospital Torrecárdenas (Almería), se utiliza el CA envasado y comercializado Lainco para su uso en Adultos.

❑ Lainco tiene la ventaja de ser preparado para su administración con las indicaciones del fabricante; la desventaja está en su presentación (dos únicas dosis: 25 y 50 gr)

INSTRUCCIONES UTILIZACIÓN



- Añadir 400ml agua en dos intentos:
 - ✓ Añadir hasta la señal y agitar (descenso del volumen)
 - ✓ Añadir de nuevo hasta la señal
 - ✓ Administra inmediatamente
 - ✓ Conservar en nevera hasta 72h preparado

CONCLUSIONES

- El patrón del uso del CA es fundamental en las intoxicaciones medicamentosas y en particular por benzodiazepinas. La principal característica del CA es su capacidad de adsorción de muchas sustancias químicas
- La mayor eficacia de absorción se produce en la “hora dorada” (administración del CA en la 1ª h tras la ingesta del tóxico)

CONCLUSIONES

- La valoración del riesgo/beneficio de forma individualizada del uso del carbón mejora sustancialmente el tratamiento de las intoxicaciones agudas por vía digestiva
- El CA envasado y comercializado Lainco tiene la ventaja de ser preparado para su uso según indicaciones del fabricante, y la desventaja de su presentación: 25 y 50gr.
- Las reacciones adversas del CA son poco frecuentes y excepcionalmente graves; se asocian a una mayor estancia hospitalaria

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Amigó M., Nogué S. y Miró O. *Carbón activado en 575 casos de intoxicaciones agudas. Seguridad y factores asociados a las reacciones adversas.* Med. Clin. (Barc), 2010;135(6):243-249

Amigó-Tadín M., Nogué-Xarau S. y Miró-Andreu O. *Presentación clínica, actitud terapéutica y evolución de las intoxicaciones agudas tratadas con carbón activado: ¿existen diferencias entre hombres y mujeres?* Enferm. Clín. (Barc), 2010;20(5):273-279

Bandera Verdier P. *Las intoxicaciones en Urgencias.* Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria. Málaga. (Publicado en Internet). Disponible en: <http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/Manual>

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Carbón activado en las intoxicaciones agudas: ¿está todo dicho? Área de Toxicología Clínica. Servicio de Urgencias. Hospital Universitario de Canarias, Tenerife. Grupo de Toxicología Clínica (SEMESTOX), Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias, Madrid, Sección de Toxicología Clínica, Servicio de Urgencias. Hospital Clínico de Barcelona. Med. Clín. (Barc), 2010;135(6):260-262

Guías de actuación de Urgencias y Emergencias.

Intoxicaciones agudas. Departamento de Urgencias. Clínica San Pedro Claver ISS (Publicado en Internet). Art. revisado en Oct. 2014 y consultado el 10 Oct. 2016. Disponible en: <http://www.aibarra.org/Guias/10-10...>