

# INTOXICACIONES POR FÁMACOS EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS: FRECUENCIA Y RELEVANCIA

Izquierdo Pajuelo MJ<sup>1</sup>, Jiménez Delgado JD<sup>2</sup>, González Gudiño Y<sup>1</sup>, Santos Hurtado I<sup>1</sup>, Penalba Font MP<sup>1</sup>, Liso Rubio FJ<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Servicio de Farmacia. Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz (CHUB). <sup>2</sup> Servicio de Medicina Intensiva. Hospital Infanta Cristina, Badajoz.

54 Congreso Nacional de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria

## Introducción

Las exposiciones a tóxicos dan lugar a frecuentes consultas de urgencia, pero sólo algunas de ellas conllevan a intoxicaciones graves. Entre éstas destaca el abuso y mal uso de medicamentos prescritos, la exposición accidental a productos químicos o la clara intención de autolisis. Los intentos de suicidio son los responsables de la mayor parte de las intoxicaciones graves o mortales

## Objetivo

Describir el número y la frecuencia de intoxicaciones por fármacos que requieren ingreso en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) así como la relevancia clínica y el desenlace de las mismas.

## Material y método

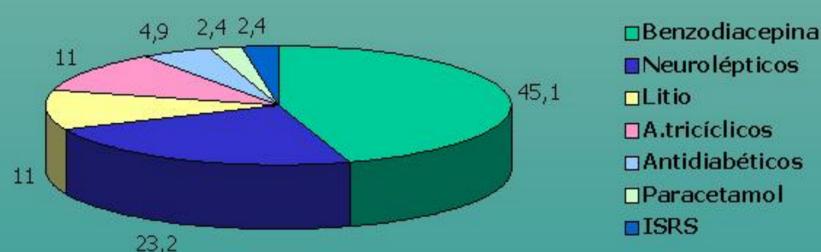
Estudio retrospectivo observacional desde Enero 2004 hasta Diciembre 2008. A través de una base de datos File Maker®, se recopilaron todos los pacientes que ingresaron en la UCI con diagnóstico de intoxicación por algún fármaco durante el período de estudio. A partir de las historias clínicas se obtuvieron los siguientes datos: sexo, edad, antecedentes psiquiátricos, intoxicaciones previas, fármaco causante, vía de administración, antídoto empleado, necesidad de ventilación mecánica (VM), necesidad de drogas vasoactivas, complicaciones desarrolladas y mortalidad. El análisis estadístico de los datos se realizó a través del programa SPSS® 11.5.

## Resultados

	Mujeres	Hombres
<b>Nº total de pacientes</b>	46 (56,1%)	36 (43,9%)
<b>Edad media (años)</b>	36,4 ± 13,2	

- El 75,6% de los pacientes presentaban antecedentes psiquiátricos, lo cual se relacionó de forma estadísticamente significativa ( $p < 0,0001$ ) con el intento de autolisis que tuvo lugar en 62 de los 63 pacientes. Respecto a episodios de intoxicaciones previas, encontramos un total de 36 (43,9%) que si habían sufrido una intoxicación anterior frente a 46 (56,1%) que no habían presentado episodios previos de intoxicación.

### Fármacos causantes (%)



- Como antídoto más empleado destacó el flumacénilo, que se administró en 36 de los 37 pacientes que sufrieron intoxicación por benzodiacepinas. El carbón activado se utilizó en 14 (17,1%) pacientes, mientras que en 27 (32,9%) pacientes no fue necesario el uso de ningún antídoto. Respecto a las medidas de soporte, el 56,1% de los pacientes necesitó VM que se asoció de forma estadísticamente significativa ( $p < 0,05$ ) con el desarrollo de complicaciones, fundamentalmente broncoaspiración (17,1%) y neumonía (6,1%). Tan sólo 6 (11%) pacientes necesitaron drogas vasoactivas. La mortalidad asociada fue del 8,5%.

## Conclusiones

1.- Las intoxicaciones agudas se producen normalmente en pacientes jóvenes, mayoritariamente mujeres y con antecedentes psiquiátricos como intento de suicidio. 2.- El diagnóstico precoz y el uso de antídotos, suele asociarse a un menor número de complicaciones y una menor morbimortalidad. 3.- La mortalidad asociada a nuestro estudio fue baja, sin embargo la implicación del personal sanitario en el seguimiento de estos pacientes podría reducirla a valores casi nulos mediante la creación de programas de atención y dispensación controlada.