

Información

Marcar pregunta

Varón de 23 años que llega a Urgencias acompañado por su padre, quien le trae en el vehículo particular tras encontrarle en la cocina del domicilio con bajo nivel de consciencia.

Pregunta 1

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

¿Cuáles serían las medidas a adoptar durante la valoración / entrevista en la sala de clasificación o box vital?

Seleccione una:

- a. Monitorizar y registrar las constantes vitales del paciente.
- b. Detectar signos y síntomas de gravedad.
- c. Realizar una anamnesis completa.
- d. Todas son correctas. ✓

Lo primero que debemos hacer en la sala de clasificación es tomar las constantes vitales del paciente (TA, FC, FR, SatO₂, T^a), valorar la presencia de signos y síntomas de gravedad y realizar una anamnesis completa.

La respuesta correcta es: Todas son correctas.

Información

Marcar pregunta

Tras la valoración inicial encontramos:

- Constantes vitales:

- TA 85 / 50 mmHg.
- FC 118 lpm.
- FR 12 rpm.
- SatO₂ 94% basal.
- T^a 37.3 °C.
- Glucemia capilar 123 mg/dl.

- Anamnesis completa:

- AP: no RAMC. No AP médicos o quirúrgicos de interés. No hábitos tóxicos (aunque el padre refiere que cree que ha empezado a fumar en el último año). No toma tratamiento habitual.
- AF: madre y tía materna diagnosticadas de depresión en tratamiento con antidepresivos tricíclicos y seguimiento por parte de Psiquiatría de su hospital de referencia.
- El padre refiere que "es un buen chico, nunca se mete en líos o peleas, sale poco por las noches a las discotecas porque está en la universidad y estudia mucho", "está en el último curso de Derecho, le quedan pocas asignaturas para aprobar pero es que este año ha sido muy malo para él, ha tenido muchos problemas con su novia y han dejado la relación varias veces".

- Exploración física:

- Escala de Coma de Glasgow 7 (O1V2M4).
- Pupilas midriáticas, Isocóricas y lentamente reactivas.

Pregunta 2

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

¿Qué datos de los recopilados en la valoración inicial pueden alertarnos sobre un posible cuadro de intoxicación aguda?

Seleccione una:

- a. Disminución del nivel de consciencia.
- b. Posible acceso a fármacos antidepresivos tricíclicos.
- c. Posible situación personal estresante.
- d. Todas son correctas. ✓

La disminución del nivel de consciencia, el acceso a fármacos y la situación personal descubiertas en la exploración física o en la anamnesis podrían alertarnos sobre un posible cuadro de intoxicación aguda.

La respuesta correcta es: Todas son correctas.

Pregunta 3

Ante dicha sospecha, ¿qué datos sería importante recabar en la anamnesis?

Correcta

Puntúa 1,00
sobre 1,00Marcar
pregunta

Seleccione una:

- a. Nombre y cantidad del tóxico.
- b. Vía de exposición.
- c. Tiempo transcurrido desde la exposición.
- d. Todas son correctas. ✓

Se realizará una anamnesis completa, siendo conveniente dar respuesta a preguntas específicas sobre: nombre del tóxico, cantidad a la que se expuso, vía de exposición, tiempo transcurrido desde la exposición, lugar donde ocurrió el contacto, sintomatología asociada, inicio y forma de instauración de la sintomatología, actuaciones previas a la consulta en el Servicio de Urgencias y antecedentes personales (médicos, psiquiátricos y toxicomanías).

La respuesta correcta es: Todas son correctas.

Información

Marcar
pregunta

Tras reinterrogar al familiar sobre la posibilidad de una intoxicación aguda nos comenta que su mujer le ha dicho que ha visto en la basura una caja de sus antidepresivos y una caja de paracetamol que no estaban por la mañana cuando se fueron a comprar. Refiere que la caja de amitriptilina tiene 30 comprimidos de 25 mg y la caja de paracetamol tiene 20 comprimidos de 1 gr y que cree recordar que ambas estaban enteras. El padre refiere que ha debido ingerir los comprimidos mientras ellos estaban comprando y de eso hace ya unas tres horas.

Pregunta 4

Incorrecta

Puntúa 0,00
sobre 1,00Marcar
pregunta

Durante el manejo inicial del paciente, ¿qué actuación sería correcta?

Seleccione una:

- a. Realizar lavado gástrico.
- b. Inducir al vómito.
- c. Administrar carbón activado. ✗
- d. Realizar intubación endotraqueal.

El tratamiento inicial va encaminado a mantener con vida al paciente antes que intentar eliminar el tóxico, realizando una rápida valoración inicial de las constantes vitales y aplicando aquellas maniobras necesarias para estabilizar al paciente. Este manejo inicial, como en la mayoría de las urgencias, se deberá evaluar y tratar siguiendo el ABCDE. Por ello, debido a la disminución del nivel de consciencia, se debería proceder a la intubación endotraqueal.

La respuesta correcta es: Realizar intubación endotraqueal.

Pregunta 5

Correcta

Puntúa 1,00
sobre 1,00Marcar
pregunta

En caso de PCR, ¿con qué fármacos se han descrito casos de supervivencia tras 2-3 horas de RCP adecuada?

Seleccione una:

- a. Betabloqueantes.
- b. Antiarrítmicos.
- c. Antidepresivos tricíclicos.
- d. Todas son correctas. ✓

Es importante recordar que, en caso de PCR, las maniobras de RCP se realizarán durante un tiempo superior al habitual, ya que se han descrito casos de supervivencia tras 2-3 horas de masaje cardiaco y ventilación adecuadas en intoxicaciones por determinados fármacos (betabloqueantes, antidepresivos tricíclicos, antiarrítmicos y dextropropoxifeno).

La respuesta correcta es: Todas son correctas.

Pregunta 6

Correcta

Puntúa 1,00
sobre 1,00

¿Qué técnicas podríamos realizar para prevenir o disminuir la absorción del tóxico en este caso?

Seleccione una:

- a. Lavado gástrico. ✓

Marcar pregunta

- b. Diuresis forzada.
- c. Hemodiálisis.
- d. Ninguna es correcta.

Sólo es correcto el lavado gástrico. La diuresis forzada y la hemodiálisis son técnicas que favorecen la eliminación del tóxico, no su absorción.

La respuesta correcta es: Lavado gástrico.

Pregunta 7

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

¿Qué cantidad de agua debemos introducir en cada maniobra del lavado gástrico?

Seleccione una:

- a. 20 cc.
- b. 50 cc.
- c. 100 cc.

d. 200 cc. ✓

Dosificación: 150-300 ml cada vez (no se recomienda realizar esta maniobra más de 10-12 veces, o sea, unos 3 litros).

La respuesta correcta es: 200 cc.

Pregunta 8

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

¿Qué cantidad total de agua podemos usar para realizar un lavado gástrico?

Seleccione una:

- a. Tres litros. ✓
- b. Cinco litros.
- c. Siete litros.
- d. Nueve litros.

Dosificación: 150-300 ml cada vez (no se recomienda realizar esta maniobra más de 10-12 veces, o sea, unos 3 litros).

La respuesta correcta es: Tres litros.

Pregunta 9

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

¿Qué medidas de las siguientes estarían indicadas en el tratamiento específico de la intoxicación por antidepresivos tricíclicos?

Seleccione una:

- a. Carbón activado. ✓
- b. Diuresis forzada.
- c. Técnicas de depuración extrarrenal.
- d. Todas son correctas.

Tratamiento: carbón activado, lavado gástrico (incluso 12 horas postingesta ya que estos fármacos provocan retraso en el vaciamiento gástrico por hipomotilidad) y sintomático (bicarbonato 1-2 mEq/kg para pH 7'50-7'55, benzodicepinas, catecolaminas y antiarrítmicos). La diuresis forzada y las técnicas de depuración extrarrenal son ineficaces.

La respuesta correcta es: Carbón activado.

Pregunta 10

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

¿Qué cantidad de carbón activado deberíamos administrar como dosis única?

Seleccione una:

- a. 12.5 gr.
- b. 20 gr.

Marcar pregunta

- c. 50 gr. ✓
- d. 200 gr.

Dosis única: 25-100 g (50 g suele ser lo habitual) disuelto en 300-400 ml de agua (diluirlo con otros fluidos puede reducir su eficacia).

La respuesta correcta es: 50 gr.

Pregunta 11

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

¿Qué dosis mínima deberíamos administrar de carbón activado en dosis repetidas?

Seleccione una:

- a. 10 gr/h.
- b. 12.5 gr/h. ✓
- c. 25 gr/h.
- d. 50 gr/h.

Dosis repetidas: se debe administrar al menos 12'5 g/h en dosis divididas.

La respuesta correcta es: 12.5 gr/h.

Pregunta 12

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

¿A partir de qué dosis consideramos que se produce la intoxicación por paracetamol?

Seleccione una:

- a. 1 gr.
- b. 5 gr.
- c. 10 gr. ✓
- d. 30 gr.

La intoxicación aguda se produce con dosis de 10 g en adultos o 7'5 g en caso de pacientes alcohólicos, hepatópatas y/o desnutridos.

La respuesta correcta es: 10 gr.

Pregunta 13

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

¿En qué se basa el Nomograma de Rumack-Matthew para estratificar a los pacientes en los distintos niveles de riesgo de hepatotoxicidad?

Seleccione una:

- a. Niveles séricos de paracetamol.
- b. Tiempo transcurrido desde la ingesta.
- c. Cantidad en gramos de paracetamol ingerido.
- d. A y B son correctas. ✓

Este nomograma estratifica a los pacientes en 3 niveles de riesgo basándose en la relación entre los niveles séricos de paracetamol y el tiempo transcurrido desde la ingesta.

La respuesta correcta es: A y B son correctas.

Pregunta 14

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

¿En qué situación no estaría indicado el uso del Nomograma de Rumack-Matthew para estratificar a un paciente en un nivel de riesgo de hepatotoxicidad?

Seleccione una:

- a. Niveles de paracetamol obtenidos a las 6 horas tras la ingesta.
- b. Ingesta fraccionada de paracetamol.
- c. Paciente con desnutrición moderada.
- d. B y C son correctas. ✓

Este nomograma tiene 4 situaciones en las que no es válido: niveles séricos de paracetamol obtenidos antes de 4 horas tras la ingesta, ingesta fraccionada de paracetamol o fármacos de liberación retardada, poblaciones de riesgo (alcohólicos, hepatópatas y desnutridos) y cuando se desconoce el tiempo transcurrido desde la ingesta.

La respuesta correcta es: B y C son correctas.

Pregunta 15

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

 Marcar pregunta

En caso de no ser posible el uso del Nomograma de Rumack-Matthew, ¿cómo valoraríamos el riesgo de hepatotoxicidad?

Seleccione una:

- a. Mediante estimación de la semivida de eliminación del paracetamol obtenida a partir de 3 muestras sanguíneas separadas por un intervalo de tiempo de 30 minutos.
- b. Mediante estimación de la semivida de eliminación del paracetamol obtenida a partir de 2 muestras sanguíneas separadas por un intervalo de tiempo de 60 minutos.
- c. Mediante estimación de la semivida de eliminación del paracetamol obtenida a partir de 2 muestras sanguíneas separadas por un intervalo de tiempo de 90 minutos.
- d. Mediante estimación de la semivida de eliminación del paracetamol obtenida a partir de 2 muestras sanguíneas separadas por un intervalo de tiempo de 120 minutos. ✓

Documentación complementaria

La respuesta correcta es: Mediante estimación de la semivida de eliminación del paracetamol obtenida a partir de 2 muestras sanguíneas separadas por un intervalo de tiempo de 120 minutos.

Pregunta 16

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

 Marcar pregunta

¿En cuántas fases se dividen las manifestaciones de la intoxicación por paracetamol?

Seleccione una:

- a. Tres.
- b. Cuatro. ✓
- c. Cinco.
- d. Seis.

Manifestaciones: fase I (primeras 24 horas): no hay daño hepático por lo que el paciente está asintomático o tiene síntomas inespecíficos como malestar general, palidez, náuseas, vómitos, anorexia y sudoración. // Fase II (24-72 horas): dolor en hipocondrio derecho (signo precoz de lesión hepática) y niveles anormales de enzimas hepáticas (hipertransaminasemia leve, tiempo de protrombina alargado y aumento de bilirrubina indirecta). // Fase III (72-96 horas): máxima hepatotoxicidad. Aparece encefalopatía, diátesis hemorrágica, pancreatitis hemorrágica, necrosis miocárdica, franca ictericia, hipoglucemia e insuficiencia renal. // Fase IV (96-120 horas): el paciente evoluciona a PCR por coma hepático, acidosis metabólica y fracaso renal agudo o trasplante hepático urgente.

La respuesta correcta es: Cuatro.

Pregunta 17

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

 Marcar pregunta

¿Cuál es la fase de mayor hepatotoxicidad en la intoxicación por paracetamol?

Seleccione una:

- a. Segunda fase.
- b. Tercera fase. ✓
- c. Cuarta fase.
- d. Quinta fase.

Fase III (72-96 horas): máxima hepatotoxicidad. Aparece encefalopatía, diátesis hemorrágica, pancreatitis hemorrágica, necrosis miocárdica, franca ictericia, hipoglucemia e insuficiencia renal.

La respuesta correcta es: Tercera fase.

Pregunta 18

¿Cuánto tardan en empezar a normalizarse las pruebas de función hepática tras una intoxicación por paracetamol?

Correcta

Puntúa 1,00
sobre 1,00 Marcar
pregunta

Seleccione una:

- a. Cinco días. ✓
- b. Dos meses.
- c. Seis meses.
- d. Doce meses.

En los pacientes que superan el cuadro clínico la normalización de las pruebas de función hepática comienzan a partir del 5º día. La recuperación total se produce a los 2-3 meses.

La respuesta correcta es: Cinco días.

Pregunta 19

Correcta

Puntúa 1,00
sobre 1,00 Marcar
pregunta

¿Cuál es el antídoto de la intoxicación por paracetamol?

Seleccione una:

- a. Glucagón.
- b. Protamina.
- c. N-acetilcisteína. ✓
- d. No dispone de antídoto específico.

El antídoto del Paracetamol es la N-acetilcisteína.

La respuesta correcta es: N-acetilcisteína.

Información Marcar
pregunta

Tras el manejo inicial de nuestro paciente, ingresa en la unidad de cuidados intensivos con diagnóstico de poliintoxicación (antidepresivos tricíclicos + paracetamol) para tratamiento específico. Tras 10 días en UCI y tras una evolución favorable, se decide darle el alta a planta.

Pregunta 20

Correcta

Puntúa 1,00
sobre 1,00 Marcar
pregunta

¿Qué parámetros debemos valorar para evaluar la correcta evolución del proceso antes de proceder al alta de nuestro paciente?

Seleccione una:

- a. Estabilidad de constantes vitales.
- b. Adecuado nivel de consciencia.
- c. Normalización de valores analíticos.
- d. Todas son correctas. ✓

Para objetivar la correcta evolución del proceso se comprobará: estabilidad de constantes vitales, adecuado estado hemodinámico (ausencia de arritmias), adecuado estado respiratorio (ausencia de signos de dificultad respiratoria), adecuado estado neurológico (nivel de consciencia y/o alteración de la conducta), adecuado balance hidroelectrolítico (líquidos administrados y diuresis), adecuados valores analíticos (incluyendo niveles de tóxico), ausencia de signos y síntomas tardíos (dependiendo del tóxico al que se haya expuesto) y valoración por parte de Psiquiatría en caso de tratarse de un intento autolítico.

La respuesta correcta es: Todas son correctas