

Intoxicaciones en urgencias pediátricas: ¿nos da la edad alguna diferencia?

Umertoak pediatriko larrialdietan: adinak aldaketa bat dako guretzat?

I. Llaguno López, L. Bonilla Ruiz de Garibay, E. Fernández Mugaburu., G.V. Cocuz, J. Muñoz Cadiñanos, I. Colina Alexandre

Servicio de Pediatría, Hospital Universitario Araba-Txagorritxu; Vitoria Gasteiz.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

Las intoxicaciones son comunes en los servicios de urgencias pediátricas (SUP), representando alrededor del 0,3% de las consultas. Aunque muchas son leves, algunas requieren hospitalización, lo que genera preocupación en las familias y desafíos para los sanitarios. El tratamiento se basa en medidas de soporte y manejo de complicaciones, siendo importante conocer el tratamiento dirigido con carbón activado (CA) o antídotos específicos.

El objetivo del estudio fue analizar las características de las intoxicaciones atendidas en el SUP, así como la influencia de la edad en la gravedad y el manejo clínico.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo que incluyó a todos los pacientes atendidos por intoxicaciones en el SUP de un hospital secundario entre noviembre de 2023 y noviembre de 2024.

RESULTADOS

Se incluyeron 63 pacientes con una media de edad de 3,4 años. La muestra se dividió en recién nacidos (0-1 mes, 2%), lactantes (1 mes-2

años, 36%), preescolares (2-5 años, 49%), escolares (5-11 años, 5%) y preadolescentes (12-14 años, 8%) (Tabla I).

En general, las intoxicaciones más comunes fueron las medicamentosas (paracetamol 16%, psicofármacos 10%, antibióticos 6%, ibuprofeno 5%). Entre las no medicamentosas, los productos del hogar (29%) y los cosméticos (5%) fueron los más frecuentes.

Por grupos de edad, los lactantes presentaron un porcentaje mayor de intoxicaciones no medicamentosas (61%) frente al resto de grupos etarios (32%), $p = 0,028$. Los preadolescentes fueron los que más tratamiento dirigido recibieron con CA o antídoto (80%), seguido de los escolares (33%), preescolares (19%) y lactantes (17%), $p = 0,04$ (Tablas II y III).

El turno de llegada al SUP más frecuente fue la tarde (45%), seguido de la noche (30%) y la mañana (25%), sin diferencias significativas en función de la edad ($p = 0,115$). La tasa de ingreso hospitalario fue mayor en preadolescentes (40%) en comparación con el resto de grupos de edad (5%), $p = 0,006$. Ninguno de los pacientes hospitalizados requirió traslado a cuidados intensivos ni hubo fallecimientos (Tablas IV y V).

CONCLUSIONES

La mayoría de las intoxicaciones (85%) ocurrieron en lactantes y preescolares. Las

TABLA I. PREVALENCIA DE LA MUESTRA SEGÚN GRUPOS DE EDAD.

Grupos de edad	Estado clínico		Total
		Count	
Escolar (5-11 años)		Count	3
		% of total	4.8%
Lactante (1-24 meses)		Count	23
		% of total	36.5%
Preadolescente (12-14 años)		Count	5
		% of total	7.9%
Preescolar (24 meses-5 años)		Count	31
		% of total	49.2%
Recién nacido (0-1 mes)		Count	1
		% of total	1.6%
Total		Count	63
		% of Total	100.0%

TABLA II. ASOCIACIÓN ENTRE LACTANTES Y TIPO DE INTOXICACIÓN (MEDICAMENTOSA O NO MEDICAMENTOSA).

			Tipo de intoxicación		
			Medicamentosa	No medicamentosa	Total
Lactantes	Lactante (1-24 meses)	Count	9	14	23
		Expected count	13.1	9.9	23.0
		% of total		61%	
	Otros	Count	27	13	40
		Expected count	22.9	17.1	40.0
		% of total		32%	
Total	Count		36	27	63
	Expected count		36.0	27.0	63.0
Chi-Square Tests		Value	df	Asymptotic significance (2-sided)	
Pearson Chi-Square		4.799a	1	0.028	

TABLA III. RELACIÓN ESTADÍSTICA ENTRE GRUPOS ETARIOS Y ADMINISTRACIÓN DE ANTÍDOTO EN URGENCIAS.

			Antídoto en urgencias		
			No	Sí	Total
Grupos de edad	Escolar (5-11 años)	Count	2	1	3
			67%	33%	
		Expected count	2.3	0.7	3.0
		% of total	3.2%	1.6%	4.8%
	Lactante (1-24 meses)	Count	19	4	23
			83%	17%	
		Expected count	17.5	5.5	23.0
		% of total	30.2%	6.3%	36.5%
	Preadolescente (12-14 años)	Count	1	4	5
			20%	80%	
		Expected count	3.8	1.2	5.0
		% of total	1.6%	6.3%	7.9%
	Preescolar (24 meses-5 años)	Count	25	6	31
			81%	19%	
		Expected count	23.6	7.4	31.0
		% of total	39.7%	9.5%	49.2%
	Recién nacido (0-1 mes)	Count	1	0	1
			100%	0%	
		Expected count	0.8	0.2	1.0
		% of total	1.6%	0.0%	1.6%
Total	Count		48	15	63
	Expected count		48.0	15.0	63.0
	% of total		76.2%	23.8%	100.0%
Chi-Square Tests		Value	df	Asymptotic significance (2-sided)	
Pearson Chi-Square		10.026 ^a	4	0.040	

TABLA IV. RELACIÓN ESTADÍSTICA ENTRE GRUPOS DE EDAD Y TURNO DE LLEGADA A URGENCIAS.

			Mañana	Noche	Tarde	Total
Grupos de edad	Escolar (5-11 años)	Count	0	2	1	3
		Expected count	0.8	0.9	1.3	3.0
	Lactante (1-24 meses)	Count	5	6	12	23
		Expected count	5.8	6.9	10.2	23.0
	Preadolescente (12-14 años)	Count	1	4	0	5
		Expected count	1.3	1.5	2.2	5.0
	Preescolar (24 meses-5 años)	Count	9	7	15	31
		Expected count	7.9	9.3	13.8	31.0
	Recién nacido (0-1 mes)	Count	1	0	0	1
		Expected count	0.3	0.3	0.4	1.0
Total	Count	16	19	28	63	
		25%	30%	45%		
	Expected count	16.0	19.0	28.0	63.0	
Chi-Square Tests		Value	df	Asymptotic significance (2-sided)		
Pearson Chi-Square		12.923 ^a	8	0.115		

TABLA V. COMPARACIÓN DE LA EVOLUCIÓN CLÍNICA EN PREADOLESCENTES.

			Evolución clínica		
			Alta a domicilio	Ingreso en planta	Total
Preadolescentes	Otros	Count	55	3	58
				5%	
		Expected count	53.4	4.6	58.0
	Preadolescente (12-14 años)	Count	3	2	5
				40%	
		Expected count	4.6	0.4	5.0
Total	Count	58	5	63	
	Expected count	58.0	5.0	63.0	
Chi-Square Tests		Value	df	Asymptotic significance (2-sided)	
Pearson Chi-Square		7.642 ^a	1	0.006	

más comunes fueron de origen medicamentoso, únicamente superadas por las no medicamentosas en los lactantes. La mayoría de las intoxicaciones fueron leves, aumentando la tasa de ingreso y el requerimiento de tratamiento específico en los preadolescentes, pero sin necesidad de cuidados intensivos ni fallecimientos. Prácticamente la mitad de todas las intoxicaciones acudieron al SUP por la tarde, sin diferencias significativas en función de la edad.

BIBLIOGRAFÍA

–

Martínez Sánchez L, Mintegi Raso S. Intoxicaciones. *Protoc diagn ter pediatr*. 2020; 1: 321-38.

–

Mintegi Raso S, Azkunaga Santibáñez B, Bizkarra Azurmendi I, del Arco León L. Epidemiología de las intoxicaciones en Pediatría. En: Mintegi S, editor. *Manual de intoxicaciones en Pediatría*, 3ª ed. Ergon; 2012.p. 3-9.

–

Cifuentes C, Azkunaga B. Intoxicaciones medicamentosas. En: Benito J, Mintegi S, Azkunaga B, Fernández S, García S, Gómez B, González M, Pérez G, editores. *Urgencias pediátricas: Guía de actuación*, 3ª ed. Editorial Médica Panamericana; 2024. p. 795-806

–

Mintegi S, Esparza MJ, González JC, Rubio B, Sánchez F, Vila JJ, et al. Recomendaciones sobre la prevención de intoxicaciones. *An Pediatr*. 2015; 83(6): 440.e1-e5. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2015.01.003>.