

## Antídotos en urgencias pediátricas

- ▶ **La administración de antídotos en el servicio de urgencias pediátrico es infrecuente, mayoritariamente acorde con las recomendaciones, y sin efectos secundarios importantes.**
- ▶ **El flumazenilo tan sólo debe aplicarse en casos de intoxicación pura por benzodiazepinas con depresión respiratoria.**

### A. Piñana López

Grupo de Urgencias. SEMERGEN

Los autores de este artículo parten de la realidad de que la intoxicación es un motivo de consulta poco frecuente en un servicio de urgencias pediátrico, aunque potencialmente grave. En este sentido, es importante que el pediatra conozca el uso adecuado de los antídotos disponibles, y

El objetivo que se plantearon los autores del presente trabajo fue analizar el uso de antídotos en el paciente pediátrico intoxicado, así como evaluar la idoneidad de su indicación. Los autores realizaron un estudio retrospectivo de los pacientes que consultaron, entre enero de 2008 y junio de 2012, por sospecha de intoxicación por una sustancia para la cual existe antídoto. La evaluación de la idoneidad de la indi-

doto. Recibieron antídoto 67 pacientes (un 3,9% de las consultas por sospecha de intoxicación) y se realizaron en total 69 administraciones de antídoto: oxígeno 100% (n= 46), N-acetilcisteína (n= 10), flumazenilo (n= 4), naloxona (n= 3), desferroxamina (n= 2), vitamina K (n= 2), bicarbonato (n= 1) y carnitina (n= 1). En 3 casos no existía indicación del antídoto: flumazenilo sin depresión respiratoria (n= 2) y vitamina K tras la exposición a un cumarínico (n= 1). Como efecto secundario se observó una agitación psicomotriz tras el uso de flumazenilo y una disminución del tiempo de protrombina durante la infusión de N-acetilcisteína.

Los autores concluyen afirmando que la administración de antídotos en intoxicaciones pediátricas es infrecuente y, según la muestra que estudiaron, se realizó siguiendo las recomendaciones actuales y sin efectos secundarios importantes. Sin embargo, los autores insisten en la necesidad de utilizar el flumazenilo sólo en caso de intoxicación pura por benzodiazepinas con depresión respiratoria que no responda a medidas de soporte, ya que en el resto de las situaciones probablemente el riesgo de efectos secundarios supere al potencial beneficio. ■



Martínez L, Almario AF, Escuredo L, Maçao P, Trenchs V, Luaces C. Uso de antídotos en un servicio de urgencias pediátricas. *An Pediatr (Barc)*. 2014; 81: 220-225.

además sepa que en cualquier caso, antes de administrar un antídoto, debe valorarse el balance riesgo-beneficio, teniendo en cuenta la situación del paciente, el efecto previsto de la sustancia tóxica y los posibles efectos adversos asociados al antídoto.

cación del antídoto se basó en las recomendaciones de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría. Se recogieron 1.728 consultas por sospecha de intoxicación (un 0,4% de las visitas). En 353 (20,4%) el tóxico implicado podía ser tratado con un anti-