



BOLETIN S.U.E. 061 CEUTA

INTOXICACION AGUDA POR ALCOHOL

ALCOHOLISMO:

Enfermedad crónica caracterizada por una falta de control sobre la bebida, que causa disfunción física, psicológica y social.

El alcohol contenido fundamentalmente en las bebidas es el etanol, metabolizado en el hígado. Tiene efecto sobre todos los sistemas del organismo, especialmente sobre el sistema nervioso central, el gastrointestinal y el cardiovascular. El etanol, aunque en principio causa un estado de euforia, deprime el sistema nervioso central.

INTOXICACION AGUDA POR ALCOHOL:

Es el resultado de una impregnación súbita y masiva del organismo por alcohol etílico, superando las capacidades hepáticas de metabolización. La intoxicación aguda por alcohol es atendida en un alto porcentaje en los servicios de urgencias. Las formas graves requieren asistencia médica prehospitalaria y hospitalización posterior.

DIAGNOSTICO

A) Antecedentes médicos; valorar enfermedades médicas asociadas:

- a) Convulsiones, epilepsia.
- b) Estados depresivos, ansiedad.
- c) Tratamientos previos de desintoxicación.
- d) Traumatismos, fracturas recientes.
- e) Hepatopatías, varices esofágicas.

B) Tóxicos asociados; valorar el consumo concurrente de otros fármacos:

- a) Litio.
- b) Fármacos de libre dispensación.
- c) Anticonvulsivos.
- d) Policonsumo de drogas y tóxicos asociados (tabaco, alcohol, etc.)

C) Patrones de adicción al alcohol:

- a) Patrón de consumo.

b) Dosis supuestamente absorbidas y tipo de alcohol consumido.

c) Tiempo transcurrido desde la última copa.

D) Factores de riesgo:

- a) Antecedentes familiares.
- b) Consumo de una elevada cantidad de alcohol diariamente.
- c) Consumo de otras drogas.
- d) Estados depresivos.

E) Valoración general:

- a) Nivel de consciencia.
- b) Constantes vitales.
- c) Alteración de la conducta, agitación.
- d) Olor característico del aliento.
- e) Aspecto general del paciente.

F) Signos de intoxicación:

- a) Lenguaje mal articulado.
- b) Hipotermia.
- c) Disminución de la amplitud y frecuencia respiratorias.
- d) Disminución de la saturación de oxígeno.
- e) Hipotensión, taquicardia.
- f) Nistagmos.
- g) Diaforesis e hipoglucemia.
- h) Náuseas y vómitos.

G) Valoración cutánea:

- a) Angiomas aracnoideos.
- b) Heridas, cicatrices, hematomas y quemaduras.
- c) Fracturas por caídas.
- d) Presencia de infecciones.

H) Palpación:

- a) Sensibilidad abdominal.
- b) Ascitis.

PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS:

a) Cardiológicos:

1. Monitorización ctes: T.A., F.C., F.R., Sat.O2.
2. ECG de 12 derivaciones.

b) Analíticos:

1. Analítica completa: hemograma, bioquímica y tiempos de coagulación.
2. Análisis toxicológico en suero y orina.
3. Gasometría arterial, si procede.

c) Radiológicos:

1. Radiografía para descartar fracturas.
2. Valorar TAC y RNM.

PLANIFICACION DEL TRATAMIENTO:

A) Mantenimiento de la vía aérea y del intercambio gaseoso:

1. Desobstrucción de la vía aérea y aspiración de secreciones.
2. Oxigenoterapia con mascarilla. con mascarilla facial.
3. Control ventilación mediante la observación del patrón respiratorio, la Sat.O2 y la gasometría.
4. Mantener preparado equipo de aspiración e intubación junto a la cama del paciente.

B) Mantenimiento de la volemia y aporte nutritivo:

1. Control de constantes vitales
2. Abordaje periférico: iniciar con suero glucosado al 5%.
3. Control del balance hídrico.
4. Administración de glucosa al 50% I.V. si aparece hipoglucemia aguda.
5. Determinación de la glucemia.
6. Administración de Tiamina (Benerva) IM y Piridoxina (Benadon) IV, según pauta, para prevenir la posible aparición del Síndrome de Wernicke- Korsakoff.
7. En caso de signos de emergencia: maniobras de soporte vital.
8. En caso de shock: reposición volemia con macromoléculas, según pautas
9. En caso de agitación: administrar Tiapride (neuroléptico de acción sedante) IV, previa prescripción médica.

C) Cuidados de enfermería:

1. Vigilar el nivel de consciencia y agitación.
2. Controlar las constantes vitales incluyendo monitorización y ECG.

3. Control sobre la ventilación que incluye observación del patrón respiratorio y Sat.O2; y administración de oxigenoterapia si hay indicación médica.
4. Canalizar vía venosa periférica: sueroterapia con glucosado al 5%
5. Administración tratamiento pautado.
6. Control de la glucemia.
7. Control balance hídrico.
8. Sondaje nasogástrico más lavado gástrico, si no hay varices esofágicas o cualquier otra contraindicación.
9. Valorar el uso de sujeciones blandas.
10. Apoyo emocional para disminuir la ansiedad. Educación sanitaria al paciente y familiares.

MONOGRAFICO: TIAMINA

Acción y mecanismo: Factor vitamínico (vitamina B1). Hidrosoluble. Participa en el metabolismo glucídico, en los procesos de producción de energía. Antagonista opiáceo puro.

Farmacocinética:

Por vía (oral o IM): Se absorbe bien por el tracto gastrointestinal en ausencia de alcohol, pues este la inhibe. Se elimina principalmente por la orina en forma de metabolitos o inalterada.

Indicaciones: Estados carenciales, que incluye deficiencia inducida por alcohol, suplemento dietético en niños y embarazadas, y Berberi fundamentalmente.

Posología: En deficiencia inducida por alcohol:

- Adultos: 100 mg IM.
- Niños: las necesidades diarias varían con la edad.

Contraindicaciones y precauciones:

- Hipersensibilidad conocida a la tiamina.

Efectos adversos:

En general son leves y transitorios. Excepcionalmente pueden presentarse náuseas, vómitos, sudoración, prurito e incluso EAP y colapso. Dolor e induración en el punto de inyección.

Especialidades:

TIAMINA clorhidrato, 100 MG, caja con 6 y 10 ampollas de 1ML.

BIBLIOGRAFIA:

- Vademécum internacional 2004.
- Esquemas prácticos en medicina de urgencia y emergencias.
- Principios de Medicina Interna. Harrison 12 Ed.

AUTOR:

Dr. Fernando Pérez-Padilla García

COLABORADORES:

DUE Margot Bernardini Amador

DUE Penélope Bernardini Amador

Direcciones internet:
<http://www.msd.es>



EDITA:
INSTITUTO NACIONAL DE GESTION SANITARIA - DIRECCION TERRITORIAL DE CEUTA
GERENCIA DE ATENCION PRIMARIA • Recinto Sur, s/n. - 51001 CEUTA

Depósito Legal: CE 25/05 - • ISSN: 1699-3837 • NIPO: 356-05-002-6

