

INTOXICACIÓN ETANOL



09.11.2023

TEP:
A: Apariencia
R: trabajo Respiratorio
C: Circulación

VALORAR TEP



TELÉFONOS EMERGENTZIAK:

Araba: 945 244 444

Bizkaia: 944 100 000

Gipuzkoa: 943 461 111

ESTABLE

INESTABLE

TEP: A alterado
 Disfunción SNC

TEP A + R +/- C

AVISAR A PADRES O TUTOR

Anamnesis ^a: Valorar:

- Cantidad ingerida: Estimar Etanolemia ^b
- Tiempo desde la ingesta
- Patología previa
- Drogas asociadas

Exploración física
Constantes + glucemiaSíntomas ^c

Asintomático

Síntomas Leves

- Mayor de 12 años, maduro
- Estimación < 50 mg/dl etanolemia ^b
- No otras drogas
- No TCE

Observación si es posible 4-6 horas desde la ingesta

Mejoría o Síntomas mínimos Dx normal

ABCD
 A: Inmovilización cervical. Apertura vía aérea
 B: FR y patrón respiratorio. SatO₂
 Mascarilla O₂ (+/- Reservorio) → Ventilación manual

C: FC, TA, ECG (si bradicardia y/o hipotermia):
 Establecer VVP/IO
 Bolo de cristaloide; (Ringer-lactato o SSF) 10-20 ml/Kg IV/IO
 Monitorización Capnografía
 D: Escala AVDN o Escala Glasgow. Glucemia. VALORAR TCE
 E: T^ª, Exploración física completa, incluyendo espalda

SRI

Monitorización Capnografía

V ó D

Escala AVDN
 A-Persona ALERTA
 V-Responde a estímulo VERBAL
 D-Responde a estímulo DOLOROSO
 NR-No Responde a estímulos

NR

COMA ^eSíntomas Moderados ^c

- Posición lateral de seguridad (si respiración espontánea)
 - SNG si vómitos
 - SSF o SGS IV a ritmo de mantenimiento ^f

NO



Activar sistema de Emergencias → Avisar a Padres o Tutor → Traslado previo aviso Hospital de referencia
 (Ver Score y cuestionario de traslado)

CUMPLE TODO

NO CUMPLE

ALTA

-Formulario-Osabide ^d
 - CITAR a su PEDIATRA/
 CONSEJO SANITARIO

Reevaluación ABCDE y ABORDAJE DE LAS COMPLICACIONES:

- DEPRESIÓN RESPIATORIA
- HIPOTERMIA: T^ª central (rectal) <35.5°C
 Manta
 Lámpara de calor-Sueros calientes
- HIPOGLUCEMIA: Bolo 0,2-0,5 mg/Kg (Glucosado 10% IV: 2,5-5 ml/Kg) (Ver Protocolo hipoglucemias)
- HIPOVOLEMIA: Expansión Ringer lactato o SSF 10-20 cc/kg IV/IO
- CONVULSIONES: Midazolam 0,2 mg/kg IM/IV (Ver Protocolo convulsión)
- AGITACIÓN PSICOMOTRIZ: Midazolam 0,15-0,2 mg/kg IV/IM

^a ANAMNESIS: A tener en cuenta:

- Niño/as:

Ingesta accidental, bebidas abandonadas, imitación del adulto, ingestas de colonias, colutorios

- Adolescentes:

Ingesta social/recreacional

Valorar también otras drogas que aumentan riesgo de depresión respiratoria:

Benzodiacepinas, Barbitúricos, Opioides, GHB (éxtasis líquido)

Traumatismo Cráneo-encefálico asociado ([Ver protocolo TCE](#))

Agresión sexual

Intento de suicidio

$$\text{b Etanolemia (mg/dl)} =$$

$$\frac{\text{Volumen ingerido en ml} \times \% \text{ Etanol} \times 0.8}{\text{Peso en Kg} \times 0.6}$$

Calculadora;

https://www.uptodate.com/contents/calculator-blood-ethanol-concentration-estimation?topicRef=6486&source=see_link

(pico máx etanolemia 30-60 min tras la ingestión)

PRODUCTO	% DE ETANOL
Bebidas*	
Cerveza sin alcohol	0,32
Cerveza	3,2-14
Vino	8-22
Licor	20-95
Medicaciones	
Resfriado/alergia	5-16
Jarabe para la tos	2-25
Productos del hogar	
Limpia cristales	10
Colutorios	15-25
Aftershave	15-80
Perfumes/colonias	25-95
Lociónes limpiadoras de manos	60-95

*Contenido habitual de cerveza, vino y licor; 5,14 y 40 % respectivamente

Etanolemia	^c Clínica	Gravedad
20-50 mg/dl	Incoordinación mínima	LEVE
50-100 mg/dl	Alteración del juicio, incoordinación	LEVE
100-150 mg/dl	Dificultades para la marcha	LEVE
150-250 mg/dl	Letargia, dificultad para mantenerse erguido sentado	MODERADO
300 mg/dl	Depresión del SNC, Coma	GRAVE
400 mg/dl	Depresión respiratoria, Coma	GRAVE

^d Formulario-Osabide:

MENORES Y ALCOHOL. Intoxicación Etílica. (PAC, Urgencias, Emergencias y AP)

Consejo Sanitario:

Desde Osabide AP, seleccionando la Agenda de ENFERMERÍA OSAREAN o por tlfno: 900 20 30 50

e SOSPECHA COMA ETILICO

- Paciente en coma asociado a hipoglucemia, olor a alcohol, alteración mental y nistagmos

- **Descartar:**

- TCE ([Ver protocolo TCE](#))

(Hipertensión intracranal: Tríada Cushing = HTA + Bradicardia + Respiración irregular)

- Otras causas de COMA: Hipoxia, infección, intoxicación CO, encefalopatía hepática, alteraciones metabólicas y psicológicas.

- Si hay sospecha de **drogas asociadas** generalmente será suficiente tto de los síntomas

A tener en cuenta: ([Ver protocolo Sospecha de contacto con tóxico](#), [CARD Emergencias y Transporte sanitario](#))

- Opioides: triada; depresión respiratoria, depresión del SNC y miosis

Valorar: Naloxona 0,1 mg/kg (pref iv) (máx 2 mg/dosis). Se puede repetir dosis hasta conseguir efecto o dosis administrada de 8-10 mg

- Benzodiazepinas: depresión del SNC con signos vitales normales ("coma con signos vitales normales"). Ataxia. Depresión respiratoria.

Medidas básicas de soporte

- Anfetaminas: taquicardia, HTA, sudoración, midriasis, sequedad boca...

Valorar BZD

f NO SON ÚTILES:

Descontaminación Gastro-Intestinal / Carbón activado / Glucagón/
Naloxona / Flumazenilo / Tiamina, salvo consumo crónico

JUSTIFICACION PARA EL CAMBIO DEL PROTOCOLO

Al haber transcurrido más de 5 años desde el protocolo anterior

Se desdobra los casos inestables. Esto permite clasificar como inestables a los pacientes con síntomas leves por alteración del aspecto (TEP con A alterado, por disfunción de SNC)

Se añade Glucagón a la caja de los “no son útiles”

Se aporta información para ayudar a distinguir el coma etílico de otros comas o si va asociado a drogas

CODIGO CIE-10

- F10.129 Alcohol, intoxicación (aguda) (sin dependencia)
- F10.120 Alcohol, intoxicación (aguda) (sin dependencia), sin complicaciones

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Baum CR. Ethanol intoxication in children: Epidemiology, estimation of toxicity, and toxic effects. En UpToDate www.uptodate.com/contents/ethanol-intoxication-in-children-epidemiology-estimation-of-toxicity-and-toxic-effects. Consultado febrero 2023
2. Baum CR. Ethanol intoxication in children: Clinical features, evaluation, and management. En UpToDate www.uptodate.com/contents/ethanol-intoxication-in-children-clinical-features-evaluation-and-management. Consultado febrero 2023
3. Muñoz Jimenez L, Vazquez López P. Ingesta accidental o intencional de Etanol. En Sintomas/signos guía en Urgencias Pediátricas. ED; Ergón 2016. Pag: 373-376.
4. Lasarte Iradi, JR. Intoxicacion por etanol. En: Manual de Intoxicaciones en Pediatría. 3^a edición. ED: Ergon 2012. Pag: 248-256
5. Programa menores y alcohol. Abordaje en Osakidetza. Programa de intervención para prevención, diagnostico y tratamiento del consumo de alcohol en menores. 2017 www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_trbg_planes_programas/es_def/adjuntos/programa_menores_y_alcohol_2018_es.pdf
6. Ley 41/2002, articulo 9 Decreto 38/12, articulo 12.4 Anexo <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2002-22188>
7. Protocolo Intoxicación etílica. Htal de Basurto. Bizkaia. Julio 2019