

# *Enemigo llega a la cuna*

Dra. Katia Rueda\*

Dra. Montserrat Tello\*

Dr. César Morant\*\*

\*Médicos Residentes de Pediatría. HDN

\*\*Médico Pediatra. HDN

# Enemigo llega a la cuna

- **Primer caso:**
- Lactante masculino de 14 meses
- Previamente sano
- Cuadro súbito de pobre ingesta, vómitos y somnolencia, asociado a hipertermia.
- Cto de Urgencia: somnoliento, pupilas midriáticas, con movimientos de brazos tratando de agarrar algo (alucinaciones visuales?).

# Enemigo llega a la cuna

- **Historia confusa de la madre:**
  - Horas antes había jugado en el patio de su casa
  - Luego de la comida súbitamente presenta cuadro descrito
  - No sabe si tomo algún medicamento
- **Laboratorios:**
  - Hemograma, electrolitos y gasometría normales
  - LCR normal
  - *Marihuana positiva en orina*

# Enemigo llega a la cuna

- **Segundo caso:**
- Lactante femenina de 10 meses
- Historia de haberle encontrado en la boca, pedazo de “crack”, mientras gateaba en el patio de la barraca.
- Según la madre la tomó del suelo.
- En Cto de Urgencia, llega con llanto constante, irritable, agitación psicomotora, taquicárdica e hipertensa.
- *Cocaína positiva en orina*

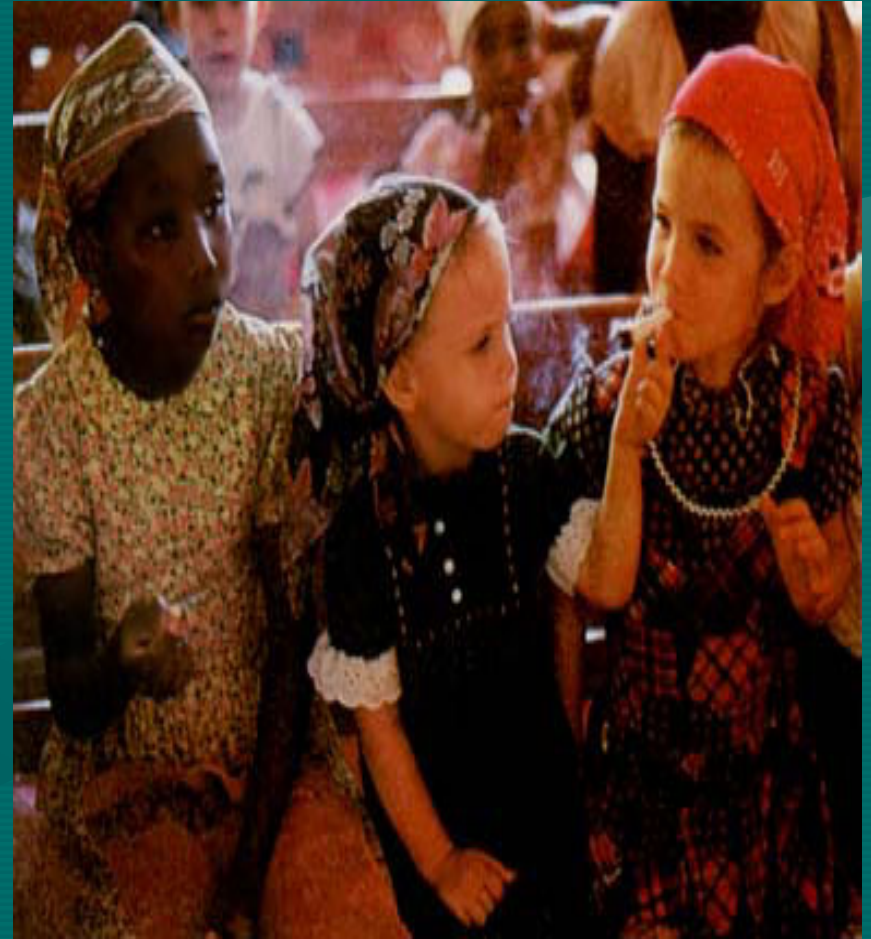
# Enemigo llega a la cuna

- **Tercer caso:**
- Preescolar femenina de 4 años
- Cuadro de agitación psicomotora, luego de ingesta de tóxico desconocido.
- Cuarto de urgencia: taquicárdica, sudorosa, con agitación psicomotora.
- *Cocaína positiva en orina.*

# Enemigo llega a la cuna

- 67% de los informes de ingestiones tóxicas recibidas en *American Association of Poison Control Centers* fueron en niños.
- 39% eran niños menores de 3 años.

Am J Emerg Med 1996;11:494



# Enemigo llega a la cuna

- La prevalencia de exposición a la cocaína en niños preescolares se reportó en 2.4% de 250 niños entre 2 semanas y 5 años de vida.



Children playing on pile of coca leaves

Pediatrics 1994, april by SH Mott, RJ Packer and SJ Soldin

# Enemigo llega a la cuna

- Estudio de 41 niños entre 2 años y 18 años, sobre los efectos neurológicos de la intoxicación con cocaína.
- Encontraron que había dos patrones asociados a la edad en la intoxicación con cocaína:
  - en los menores de 5 años, la convulsiones y *disminución del estado de consciencia* era lo predominante.
  - niños de 11 o más años, el delirio, los mareos y la letargia eran los predominantes.

# Enemigo llega a la cuna

- Estadísticas suministradas por la Cruz Blanca Panameña indican que 1 de cada 5 que acuden por intoxicación por drogas es un menor de edad.
- 90% de los casos son por cocaína.
- En 1990, más del 50% de los casos atendidos por la Policía Técnica Judicial, estaban relacionados con el tráfico o consumo de drogas, principalmente cocaína.

# Enemigo llega a la cuna

- El precio del gramo de cocaína en la calle ha disminuido desde \$30.00 en la década de los ochenta, hasta menos de \$2.00 en la actualidad.
- El consumo de cocaína en Panamá es un problema de salud pública.
- En nuestro Hospital, en el 2005 hubo 8 casos de *intoxicación por cocaína en menores de 5 años.*

# Enemigo llega a la cuna

- La cocaína produce

*Midriasis*

*Taquicardia*

Taquipnea

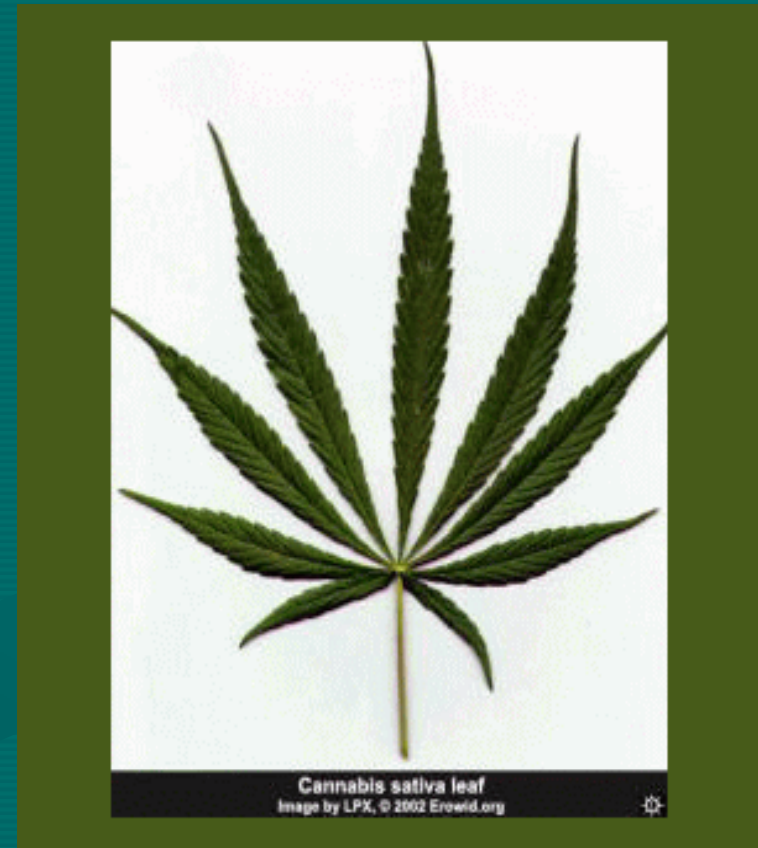
*Hipertensión arterial*

Suprime la sed, el  
hambre y la fatiga



# Enemigo llega a la cuna

- La marihuana, también llamada Hachís, hierba, Kifi y Bang, es conocida desde antes de Cristo.
- En Panamá, su consumo ha ido en aumento en los últimos años.



# Enemigo llega a la cuna

- **Marihuana**

- *Taquicardia*
- Opresión precordial
- Respiración dificultosa.
- Nauseas, **vómitos**, cefaleas, **mareos**, vértigo
- Temblores, *agitación e incoordinación motora*.
- Posteriormente aparece *debilidad*, relajación, fatiga, *cansancio*, el sujeto entra en estado de *somnolencia*
- *Alucinaciones visuales*

# Enemigo llega a la cuna

- **Conclusiones**
- La intoxicación por drogas de abuso en niños es infrecuente, pero debe tenerse en cuenta en urgencias.
- En niños pequeños, la intoxicación se produce generalmente por la ingesta accidental.
- El interrogatorio minucioso y la detección de la droga permite establecer el diagnóstico de esta intoxicación pocas veces sospechada.

# Enemigo llega a la cuna

- **Conclusiones**
- Deben ser considerada en el diagnóstico diferencial de:
  - *Niños previamente sanos*
  - *Síntomas neurológicos de inicio agudo y etiología desconocida*
  - *Entorno familiar o ambiental con sospecha de toxicomanía.*

# Enemigo llega a la cuna

- Dada la prevalencia del consumo de cocaína y marihuana en nuestra comunidad, los pediatras debemos tener en cuenta este tipo de intoxicación potencialmente grave.