Cátedra de Pediatría
Prof. Dr. A. Scroggie.
Hospital R. del Río.

INTOXICACION POR NITROBENCENO

(Esencia de Mirbano)

Por el Dr. RAUL HERNÁNDEZ

El nitrobenceno o esencia de mirbano corresponde a la fórmula $C^6H^5NO^2$. Su fuerte olor a almendras es causa de que comerciantes inescrupulosos lo agreguen al aceite común para falsificar el aceite de almendras. Bastan algunas gotas para provocar síntomas tóxicos. Es tóxico por inhalación, ingestión y aplicación local aun en la piel sana de los lactantes. Su acción es depresora sobre el S. N. C. y tóxica sobre la hemoglobina. Cuando se ingiere, sus efectos se retrasan, porque es insoluble y se absorbe difícilmente. Hay dos tipos de intoxicación: la aguda y la crónica. En el adulto, la primera se manifiesta por estado de ebriedad, vértigos, náuseas, respiración deprimida, estupor, coma, cianosis, hemolisis (en algunos casos con hemoglobinuria) y muerte por parálisis respiratoria. En los cuadros más leves, hay cefalea, debilidad muscular, cianosis, intensa palidez, olor almendras en el aliento del paciente; en el hemograma anemia discreta y aparición de los gránulos de Erlich. Son raros los vómitos. Disnea, taquicardia (más tarde bradicardia), convulsiones, midriasis, sensorio libre. La muerte puede sobrevenir después de un tiempo más o menos largo.

Los hallazgos de autopsia no son característicos. Puede haber equimosis sobre la mucosa intestinal, congestión venosa, y especialmente la sangre flúida, cianótica y con olor a nitrobenceno. La hemoglobina está transformada en metahemoglobina.

El tóxico es oxidado en el organismo y transformado en paramino fenol y en hidrofenilalanina; para algunos, la acción tóxica correspondería a estos productos de oxidación. De todas maneras, hay una transformación de la hemoglobina en metahemoglobina y el oxígeno en ésta no puede ser removido, produciéndose una anemia funcional.

En Chile, uno de los primeros casos descritos corresponden al Dr. P. Araya, en 1935.

Han sido descritos en la literatura numerosos casos de intoxicación por uso de pañales recién timbrados con tintas que contienen anilina o nitrobenceno.

Scott y Price, de Louisville U. S., describen 32 casos de intoxicación en esta forma (con un fallecimiento). Algunos fueron tratados con azul de metileno y se obtuvo rápida mejoría.

J. Grandbarth, Bloons y Colemann, en 1945, relatan 17 casos, también por pañales estampillados (con 4 muertes).

Tratamiento: Oxígeno a permanencia y transfusión. Algunos recomiendan la inyección de azul de metileno a la dosis de 0.032 gr. en 5 cc. de agua por vía intravenosa y hablan de mejorías dramáticas. Otros dicen que esto no tiene efectos.

El diagnóstico diferencial debe hacerse con: 1º Malformaciones congénitas cardíacas. 2º Hipertrofia del timo. 3º Bronconeumonía (especialmente la por aspiración). 4º Hemorragia intracraneal. 5º Otras intoxicaciones: sulfamidas, gas de alumbrado, picadas de insectos. 6º Sepsis: diagnóstico que se está tentado de emitir cuando se encuentra esplenomegalia, ésta es consecuencia de la intensa hemólisis de los glóbulos alterados.

El primer caso es un niño de 1 mes enviado por un médico de provincia con el diagnóstico de anemia grave. Al examen llamaban la atención la intensa palidez de tinte terroso, cianosis, disnea "Sine materia" y mal estado general; el hemograma no reveló anemia. Se pensó en la intoxicación por esencia de mirbano y la madre negó haberle administrado o colocado como tópico aceite con olor a almendras, pero un interrogatorio más minucioso reveló que usaba una pomada de la "botica". Examinada ésta, presentaba fuerte olor a nitrobenceno. Su examen toxicológico reveló la presencia de esta sustancia. Bastaron transfusiones para que en pocos días se recobrara el niño.

En el segundo caso fui llamado de urgencia a domicilio para atender un niño de 23 días, nacido en parto prematuro de 8 meses, con 2,500 grs., porque según la madre, desde hacía algunas horas, el niño tenía cansancio, embotamiento y bostezos; además, le notaban un color morado.

El examen físico revelaba un niño en mal estado nutricional, somnoliento, que bostezaba continuamente, con polipnea; en los momentos en que estaba despierto, mostraba intranquilidad y llanto. El examen físico dió: T. R.: 37°, palidez, tinte terroso de la piel y mucosas, cianosis, faringe y boca (—); pulmones, polipnea sin alteo nasal. Hígado (—). Bazo: se palpaba el polo interior. Abdomen (—). Extremidades (—). En presencia de este cuadro, inmediatamente se interrogó con respecto a intoxicación por nitrobenzeno y se supo que se había usado una pomada para las "co-ceduras" proporcionada en la botica, que tenía el olor característico de la esencia de mirbano.

Un hemograma reveló ligera anemia (3.400,000 mm.³). Se hizo tratamiento con transfusiones y en pocos días se obtuvo el restablecimiento.

Se envió la pomada para su análisis al laboratorio de toxicología de Sanidad y se informó positivamente de la presencia del tóxico.