Caracterización de la ingestión por sobredosis de paracetamol

Characterization of paracetamol overdose

Sr. Editor:

He leído con atención, el interesante trabajo de Bravo et al, sobre "Caracterización de la ingestión de paracetamol", destacando el alto número de casos reportados al Centro Toxicológico consultado, más allá de no contar con muchos datos clínicos relevantes¹.

Deseo aportar nuestra contribución al tema, a través de los 2 primeros casos de sobredosis de paracetamol con fines suicidas en nuestro medio publicados en vuestra Revista, en que aventuramos que se constituiría como una nueva forma de suicidio en Chile y el valor del uso de la N-Acetilcisteína en estos casos².

Posteriormente, presentamos al Congreso Chileno de Gastroenterología de 2006 y publicamos en forma de resumen, nuestra experiencia con otros 25 casos de sobredosis de paracetamol con fines suicidas, hospitalizados en Clínica Las Condes entre los años 2000 y 2006 y debidamente estudiados y tratados³. Esta población destaca por tener una edad promedio de 19,2 años (rango 15-38), 23 casos (92%) con patología psiquiátrica y por corresponder principalmente a mujeres (20 casos, 80%). La dosis promedio ingerida en el grupo total fue de 11,7 g (rango 5 a 45), correspondiente a 188 mg/kg peso (rango 63-550) y los pacientes consultaron en promedio 9,7 h después de la ingesta (rango 1-72). Las mujeres mayoritariamente ingirieron el paracetamol en conjunto con otros fármacos (benzodiazepinas, antidepresivos, antipsicóticos) y los hombres asociado a alcohol. Del grupo total, sólo 3 casos presentaron una hepatitis aguda, correspondientes con niveles con toxicidad probable según el nomograma de Rumack y Matthew⁴. En estos casos, los valores máximos promedios de GOT fueron 1.892 U/L (rango 1.346-2.587), GPT de 3.388 U/L (rango 2.765-4.120) y tiempo de protrombina de 60% (rango 48-95). Todos fueron tratados con N-acetilcisteína y tuvieron una muy buena evolución³.

Por otra parte, el único caso de sobredosis de paracetamol de la serie de 33 casos de hepatotoxicidad con confirmación histológica publicados en la Revista por nuestro grupo, no constituye el universo de los pacientes atendidos con este diag-

nóstico en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile, ya que la mayoría de ellos no han tenido estudio histológico⁵.

Por lo tanto, concordamos con los autores del artículo aludido, en orden a dar a conocer el problema, conocer el perfil de esta intoxicación, y disponer de los elementos diagnósticos (medición de niveles de paracetamol) y terapéuticos (N-acetilcisteína, idealmente de aplicación iv), para el adecuado manejo de estos casos.

Dr. Javier Brahm

Gastroenterología y Hepatología
Hospital Clínico Universidad de Chile
Clínica Las Condes
jbrahm@redclinicauchile.cl

Referencias

1. Bravo V, Román M, Bettini B, Cerda P, Mieres JJ, Paris E, Ríos JC. Caracterización de la ingestión por sobredosis de paracetamol. Reporte de un centro de información toxicológica chileno. Rev Med Chile 2012; 140: 313-8.
2. Brahm J, Silva G, Palma R. Sobredosis de paracetamol: una nueva forma de suicidio en Chile y el valor de la administración de N-Acetilcisteína. Rev Med Chile 1992; 120: 427-9.
3. Álvarez L, Navarro A, Brahm J. Características clínicas y epidemiológicas de la sobredosis de paracetamol con fines suicidas y el valor de la terapia con N-Acetilcisteína. Gastroenterol Latinoam 2006; 17: 457 (Abs.).
4. Rumack BH. Acetaminophen hepatotoxicity: the first 35 years. Clin Toxicol 2002; 40: 3-20.
5. Contreras J, Poniachik J, Planzer M, Lazarte R, Smok G, Oksenberg D, et al. Daño hepático por fármacos: características clínicas e histológicas en 33 casos. Rev Med Chile 2003; 131: 1128-34.

Caracterización de la ingestión por sobredosis de paracetamol (Réplica)

Characterization of paracetamol overdose (Reply)

Sr. Editor:

Agradezco los comentarios del Dr. Brahm, en referencia a nuestro trabajo¹. Considero muy valiosa la publicación de Brahm et al², en la cual presentaron un exitoso tratamiento de la intoxicación por

paracetamol en dos pacientes, cumpliendo todas las recomendaciones necesarias para una adecuada terapia, disponiendo de niveles plasmáticos para el diagnóstico certero y, fundamentalmente, del antídoto para su tratamiento.

Sin embargo, en el manejo actual de pacientes intoxicados hemos detectado importantes falencias en estos dos ámbitos. Por esta razón, creemos que ambos trabajos permiten complementar lo que ya se advertía en el año 1992 por Brahm *et al*: un uso indiscriminado y la aparición de un número importante de pacientes intoxicados con paracetamol.

Otro aspecto interesante, pero que escapó a nuestra revisión, es el daño hepático inducido por drogas. Creemos que se debe seguir investigando acerca de la aparición de estas reacciones adversas, ya que el uso indiscriminado del paracetamol y su poco control podrían acentuar la aparición de este daño.

Espero que los datos presentados en estos artículos, que reflejan una realidad en nuestro país, permitan avanzar hacia un uso racional del medicamento, que debe ser considerado como un bien social, protegido por el sistema sanitario y con una

comunidad usuaria informada y preparada. Sin estas consideraciones mantendremos en el futuro tasas altas de automedicación y de intoxicaciones accidentales e intencionales, con graves consecuencias para la salud de la población chilena.

Dr. Juan Carlos Ríos B.

Centro de Información Toxicológica y de Medicamentos (CITUC)

*Departamento de Laboratorios Clínicos
Escuela de Medicina, Pontificia Universidad
Católica de Chile. Santiago de Chile.
jcrios@med.puc.cl*

Referencias

1. Bravo V, Román M, Bettini B, Cerda P, Mieres JJ, Paris E, Ríos JC. Caracterización de la ingestión por sobredosis de paracetamol. Reporte de un centro de información toxicológica chileno. *Rev Med Chile* 2012; 140: 313-8.
2. Brahm J, Silva G, Palma R. Sobredosis de paracetamol: una nueva forma de suicidio en Chile y el valor de la administración de N-Acetilcisteína. *Rev Med Chile* 1992; 120: 427-9.