

INTOXICACIONES MÁS FRECUENTES EN NIÑOS

Autor(es): MSc. Rosalia González Fernández, MSc. Beatriz Macias Peacock, Dr. Yurisleidis Vázquez Aroche, Lic. Katherin Mustelier Piñeiro, Lic. Aymara González Barjadí



1 Centro de Toxicología y Biomedicina, Ciencias Medicas, rosaliagonzalez.9110@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-8268-2428>.

INTRODUCCION (OBJETIVOS)



Organización
Mundial de la
Salud

4 millones de personas, usan plantas medicinales o preparados de estas. Existen creencias de que son inocuas para la salud y que no hay riesgos en su consumo. La mayoría se adquieren sin prescripción médica, escasa información, sin controles de calidad.

-50% en niños menores de 5 años

-Accidentales.

->90% ocurren en el hogar.

-Una sola sustancia: 1) Ingestión (76%), 2) Dérmica (6%)

3) Oftálmica (6%), 4) Inhalatoria (6%)

EXISTEN DISTINTOS TIPOS DE TÓXICOS. NO MEDICAMENTOS (60%):

*Cosméticos- cuidado personal

*Sustancias de limpieza

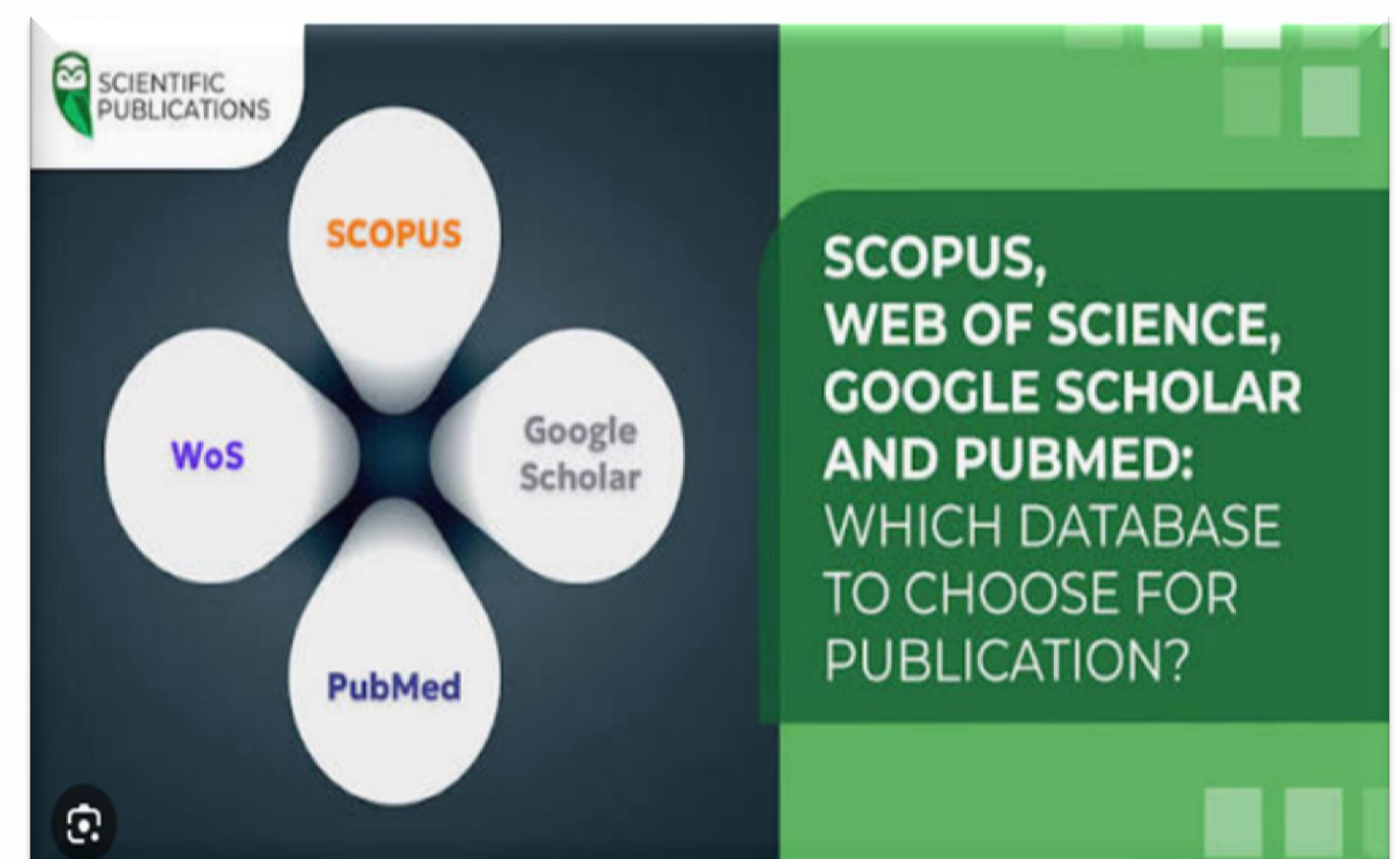
*Cuerpos extraños

*Hidrocarburos

*Plantas medicinales y ornamentales (85%)

METODOLOGÍA

Se realizó una revisión bibliográfica exhaustiva relacionada con las intoxicaciones más frecuentes en niños tanto en el mundo como en Cuba. Se utilizaron diferentes buscadores y base de datos como Google Académico, SCOPUS, PUBMED, MENLINE etc



Causas de las intoxicaciones

Clasificación por grupo de edades

0-1 AÑO: Error paterno, error médico.

1-5 AÑO: Error terapéutico, abuso.

5-12 AÑOS: Involuntaria.

ADOLESCENTES: Autoadministrados, como tentativa de suicidio y como droga.

Principales intoxicaciones

1. Intoxicaciones hepáticas (hepatotoxicidad): hepatitis y enfermedad venosa oclusiva. Está relacionada con la susceptibilidad individual, vía de exposición y cantidad ingerida.

2. Toxicidad cardíaca: náuseas, vómitos, calambres, mareos y palpitaciones. En casos severos, hipotensión y taquiarritmias ventriculares, se pueden asociar con acidosis e hipocalcemia.

3. Toxicidad gastrointestinal: Efectos mínimos, aunque pueden provocar deshidratación severa (plantas contaminadas con arsénico).

4. Toxicidad neurológica: (intoxicaciones colinérgicas). Excitabilidad, ansiedad, irritabilidad, insomnio, etc. Alcaloides (escopolamina, hiosciamina y/o atropina).

5. Toxicidad renal: fibrosis intersticial del riñón, no se absorben las sustancias, se eliminan directamente por la orina. Otras alteraciones pueden relacionarse con contaminación o adulteración de las plantas medicinales.

El grupo de individuos más propensos a sufrir intoxicaciones por las plantas medicinales, son los niños, desde el momento del nacimiento, hasta los 5 años de edad.

Plantas medicinales más usadas en pacientes pediátricos: ANÍS ESTRELLADO (*Illicium verum* Hooker fil. L.), BOLDO (*Peumus boldus*), MANZANILLA (*Matricaria chamomilla*), PAICO (*Chenopodium ambrosioides*), MENTA (*Mentha piperita* L. o *M. officinalis* L.)

RESULTADOS Y DISCUSION



CONCLUSIONES

La identificación de la planta causante de la intoxicación y la evaluación de la eficacia del tratamiento aplicado son muy difíciles de realizar. Se recomienda usar carbón activado si la vía de aplicación fue oral y si no pasó mucho tiempo de la ingesta. Otras opciones de tratamiento son la hemodiálisis o el uso de antídotos específicos, pero en la práctica médica diaria el tratamiento sintomático suele tener buenos resultados. Por lo tanto, las intoxicaciones provocadas por plantas suelen poseer una orientación diagnóstica complicada, pues en general las personas no refieren el antecedente de ingestión del preparado de la planta. A esto se añade la poca información toxicológica que se posee de muchas especies vegetales, así como el poco conocimiento de botánica de los médicos, que suele dificultar la identificación de la planta, la valoración de su potencial tóxico y, por tanto, la aplicación del tratamiento específico.