

LIMPIEZA DENTAL Y ESOFAGITIS: UN DESENLACE INUSUAL

Dra. A. Gracia Gutiérrez / Dra. L. Royo Trallero / Dra. MJ. Bruscas Alijarde

Servicio de Medicina Interna. Hospital General de la Defensa. Zaragoza

CASO CLÍNICO

Mujer de 82 años, institucionalizada, con antecedentes de demencia tras encefalitis por VHS, presenta ingesta accidental de pastillas limpiadoras de prótesis dental. Tras ello y encontrándose asintomática en domicilio, se mantuvo en observación clínica, ingiriendo una importante cantidad de líquidos, lo que provocó una intensa efervescencia con emisión de espuma por boca y nariz, asociando disnea de reposo, episodio de vómitos junto a broncoaspiración posterior y desaturación de oxígeno, por lo que se decidió remitir al hospital. En Urgencias, precisó de aspiración de secreciones y oxigenoterapia a altos flujos. En planta, presentaba expectoración abundante, objetivando en la cavidad oral abrasión en mucosa y heridas superficiales en lengua (Fig 1.), roncus dispersos en ambos campos pulmonares, precisando de reservorio a 15 lpm, terapia broncodilatadora y corticoterapia a altas dosis. En la gastroscopia, se objetivaron úlceras y esofagitis caústica, estadio IIa (Fig 1.). Tras reposo digestivo e hidratación, se inició tolerancia sin incidencias. Ante la sospecha de broncoaspiración asociada, se realizó radiografía de tórax en la que se objetivaron imágenes compatibles con neumonitis química (Fig 1.).

COMENTARIO

La ingesta accidental de pastillas limpiadoras de prótesis dental representa un porcentaje muy bajo de intoxicaciones orales. Uno de los componentes de las pastillas ingeridas, es el ácido cítrico, el cual probablemente fue el responsable de las lesiones a nivel del tubo digestivo como úlceras orales, esofagitis... Al tratarse de pastillas efervescentes junto a la ingesta de abundante líquido, generó una efervescencia intensa, lo que provocó la insuficiencia respiratoria y episodio de broncoaspiración, con el consiguiente desarrollo de neumonitis química secundaria. Aunque existen escasos estudios realizados sobre intoxicaciones en ancianos, la tasa de mortalidad de éstos es significativamente mayor al resto de la población; la mayor parte de ellos secundarias a complicaciones respiratorias. Así mismo, si sumamos a la edad avanzada el factor de la demencia, que presentaba nuestra paciente, existe un mayor riesgo de que se produzcan intoxicaciones y efectos adversos asociados si no se mantiene una supervisión estricta en ellos.

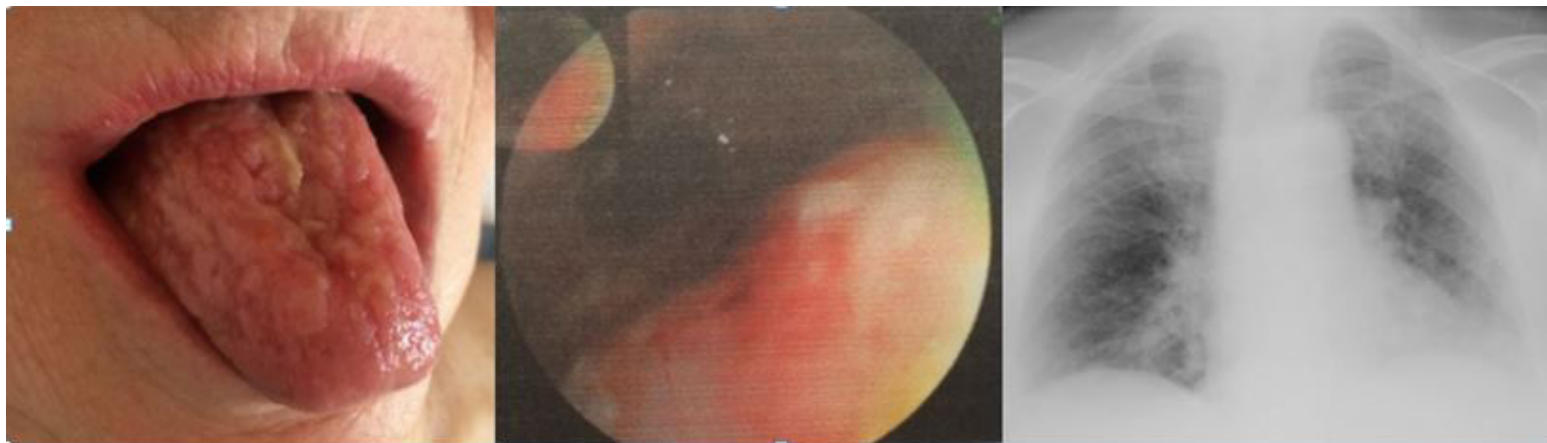


Fig. 1.

Diagnóstico por imagen

BIBLIOGRAFÍA

1. Chen R, Chien W-C, Kao C-C, Chung C-H, Liu D, Chiu H-L et al. Analysis of the risk and risk factors for injury in people with and without dementia: a 14-year, retrospective, matched cohort study. *Alzheimers Res Ther.* 2018; 10:111. doi: 10.1186/s13195-018-0437-0
2. Caganova B, Foltanova T, Puchon E, Ondriasova E, Plackova S, Fazekas T et al. Caustic ingestión in the elderly: influence of age on clinical outcome. *Molecules.* 2017 Oct; 22(10): 1726. doi: 10.3390/molecules22101726
3. Chibishev A, Simonvska N, Bozinovska C, Pereska Z, Smokovski I, Gasnovic M. Respiratory complications from acute corrosive poisonings in adults. *Mater Sociomed.* 2014 Apr; 26 (2): 80-83. doi: 10.5455/msm.2014.26.80-83