

Intoxicación por metanol y hemodiálisis. descripción de un caso

Varillas Caso, Dora-Angelica¹; López- González Gil, Juan de Dios¹; Morales Rodríguez, Erick Donato¹; Prados Garrido, María Dolores¹.

(1) HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICO SAN CECILIO

Palabras clave / Términos relevantes:

Intoxicaciones, metanol, acidosis grave

RESUMEN

Introducción: Los alcoholes tóxicos como el metanol e isopropanol, representan graves riesgos para la salud. La intoxicación aguda por metanol debe considerarse en pacientes con acidosis metabólica con anión gap elevado, deterioro neurológico o pérdida de visión.

Caso clínico y resultados: Presentamos el caso de una mujer de 56 años con antecedentes personales de síndrome ansioso-depresivo, hábitos tóxicos: alcoholismo de larga data. La paciente ingresa a cargo de psiquiatría por ideas suicidas estructuradas y abuso de consumo de alcohol. Evoluciona tópidamente, con bajo nivel de conciencia, hipotensión y disnea. Al encontrarse hemodinámicamente inestable, pasa a cargo de la unidad de cuidados intensivos (UCI). Los análisis de laboratorio iniciales muestran creatinina sérica normal y en gasometría arterial presenta llamativa acidemia metabólica pH 6.86, pCO₂ 23.3, HCO₃⁻ 8.2, anión GAP elevado (27) y ácido láctico en 10mmol/L, motivo por el cual se interconsulta a Nefrología. Tras revisar antecedentes personales y con sospecha inicial de intoxicación por metanol, se decide iniciar hemodiálisis urgente con un tiempo inicial de 5 horas, posterior mejoría del medio interno. Los análisis disponibles dos días después confirman la presencia de altos niveles de etanol en 1,44. Tras estabilización del medio interno, paciente continua en estado comatoso, se realiza TAC cráneo compatible con encefalopatía hipóxico-isquémica o tóxico-metabólica con extenso hematoma en ganglios de la base izquierdos que condiciona importante efecto masa y desviación de la línea media de unos 10 mm. Dado el muy mal pronóstico y a largo plazo de las lesiones intracraneales, se decide limitación de tratamientos de soporte vital.

Conclusiones: La hemodiálisis prolongada puede reducir los niveles de metanol. Sin embargo, muchos pacientes desarrollan muerte encefálica irreversible, pudiendo ser potenciales donantes multiórganos, ya que se ha demostrado que la viabilidad de los órganos es adecuada. Un diagnóstico temprano y tratamiento rápido son clave para mejorar el manejo y los resultados.