

Notas de diagnóstico y tratamiento de las metahemoglobinemias

Se transcribe una guía de diagnóstico y tratamiento de las metahemoglobinemias, difundida por el Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación.

De especial interés en pediatría, este síndrome puede aparecer después de la ingestión de aguas con alto tenor de nitratos.

1. Orientación clínica.

Síndrome que se caracteriza por el aumento de la hemoglobina oxidada. El Fe del Hem es oxidado de su forma ferrosa a férrica, perdiendo su capacidad de ligarse al oxígeno y originando hipoxia tisular.

La formación de metahemoglobina es un proceso reversible y en condiciones fisiológicas ocurre constantemente, siendo reducida en los eritrocitos mediante la metahemoglobin-reductasa. La metahemoglobinemia normal oscila entre el 0,3 y el 2%.

2. Causas:

- *Congénitas:* déficit de metahemoglobin-reductasa. Otras alteraciones de la hemoglobina.
- *Adquiridas:* Por exposición a oxidantes químicos: anilinas, nitratos, nitritos, permanganato de potasio, etc. (agua, alimentos contaminados con nitratos).
- *Drogas:* Benzocaína. Sulfonas. Fenaxopiridina. Fenacetina. Procaína. Subnitrato de Bismuto, etc.

3. Signos y Síntomas:

- Cianosis periférica de la piel y mucosas, cuando el 15% o más de la hemoglobina total se encuentra como metahemoglobina.
- Cianosis generalizada, cefaleas, astenia, disnea, entre 30 y 40% de metahemoglobina.
- Cianosis generalizada marcada, depresión del sensorio, taquicardia, depresión respiratoria, convulsiones tónico-clónicas generalizadas, coma y muerte, entre 40 y 60% de metahemoglobina.

4. Procedimientos Diagnósticos:

Dosaje de metahemoglobina. Test de Brower. Estado ácido-base. pH. Ionograma. Orina completa. Hemograma. Urea. Creatininemia. Rx. de tórax. ECG.

5. Criterios de Internación:

Todo paciente con síntomas clínicos de metahemoglobinemia.

6. Tratamiento general.

- *Por contacto cutáneo:* lavado con agua y jabón.
- *Por ingesta reciente:* vómito provocado, con jaraabe de Ipeca (15 ml. en el niño y 30 ml. en el adulto), que se pueden repetir a los 20 minutos. Lavado gástrico (exceptuándose las anilinas por ser un derivado de los hidrocarburos). Carbón activado 30 gramos, y purgante salino, de 20 a 30 ml.

7. Tratamiento específico:

Vitamina C a 250 mg./Kg./día (25% en bolo endovenoso), el resto en solución dextrosada al 5% por goteo lento y con protección de la luz; *en casos leves se puede indicar la totalidad del tratamiento por vía oral.* Oxígeno humidificado.

En intoxicaciones severas: Azul de Metileno al 1%, a 1 mg./Kg./ dosis, lentamente, por perfusión endovenosa en 200 ml. de solución dextrosada al 5%.

Esta dosis puede repetirse si es necesario, una sola vez, y se usará únicamente en mayores de 1 año. Eventualmente, asistencia respiratoria-mecánica.

Si fracasaran las medidas antedichas, deberá practicarse transfusión de glóbulos rojos desplasmatisados, sangría - transfusión y, eventualmente, para algunas sustancias, diálisis peritoneal y/o hemodiálisis.

8. Criterio de alta:

Remisión total de la sintomatología.