

Experiencias en el interior

DR. JORGE A. BORELLI^a Y DRA. ADRIANA G. FLORES BLASCO^b

La disciplina toxicológica en Salta, se inicia en 1985, al regresar el Dr. Jorge A. Borelli a la ciudad. Había realizado su formación en el Servicio de Toxicología del Hospital Gutiérrez, a cargo de la Dra. Estela R. Giménez.

De esta forma, el Dr. Borelli repite la experiencia del centro formador: desde la Pediatría, se da respuesta, no sólo a la patología toxicológica evidente, sino a la enmascarada en cuadros sin diagnósticos o diagnosticados como otras enfermedades, entre ellas patologías subyacentes por factores culturales o laborales.

En los primeros años, trabajó solo, compartiendo sus horas asistenciales con la pediatría. Luego de esfuerzos burocráticos y aceptando la oportunidad de algunos casos clínicos relevantes, logró conformar un equipo: Dra. Juana Tolaba, Dra. Griselda Juárez, Dra. Adriana Flores Blasco y la Dra. Bettina Valle, bioquímica especializada en Toxicología.

No es pertinente en este espacio relatar el ir y venir de este equipo, sólo comentar que se logró un espacio central: un Programa Provincial, manteniendo el Servicio la tarea asistencial en el Hospital de Niños. Pero luego, por decisiones políticas, despojadas de conocimiento del alcance de la Toxicología, desaparece el Nivel Central, quedando sólo el Servicio de Toxicología en el Hospital de Niños, el que de todos modos asistió también adultos.

Hoy, Salta cuenta con dos referentes toxicológicos: el Dr. Borelli en el Hospital del Milagro (adultos) y la Dra. Flores Blasco en el Hospital Público Materno-Infantil.

Una mirada conjunta de dichos profesionales, sobre algunos casos que consideran importantes por la gravedad, se relatan a continuación:

Frecuentes intoxicaciones, en los primeros años, ocasionadas por prácticas culturales ancestrales. Etapa importantísima, donde los médicos aprendieron tanto o más de lo que enseñaron y/o curaron. Fue una tarea construida conjuntamente: conocer pautas, respetarlas y abordarlas con una visión integradora: médico, paciente y cultura. Yuyos, fricciones, curanderos, mitos. Cada una de ellas con una razón. Al lograr romper la brecha médico-paciente, fueron receptores de conocimientos de esas prácticas, algunas válidas, como el uso de yuyos (que tienen principios activos); así se aprendió que la prohibición es contraproducente sin explicación de riesgo-beneficio. Surgieron entonces, normas: prevención, abordaje y eventual tratamiento.

Pero la práctica médica puede generar eventos toxicológicos, tanto o más que otras prácticas, como fue el episodio de intoxicación con fenobarbital en prematuros, por error en el envasado con un rótulo de lactato de calcio, ocurrido en 1985, lo que requirió intervención toxicológica ante la discusión del manejo de dichos pacientes.

Otro caso interesante, fue un lactante procedente de Tartagal con cuadro de gastroenteritis y deshidratación con fallo renal, asumido por nefrología como nefropatía de etiología desconocida. Al realizar anamnesis toxicológica dirigida, surge la administración de bromato de potasio por parte de su abuela al preparar el biberón de leche, creyendo que era azúcar. Resultado: paciente con daño renal e hipoacusia derivado para trasplante renal, ya que el diagnóstico fue tardío.

En 1989 ocurrió una intoxicación con gas sulfhídrico en una escuela albergue en Palomitas, a 10 km de la ciudad de Güemes, en una zona rural por ruptura de caños cloacales y cámara séptica.

Se considera importante puntualizar la problemática toxicológica regional atendida en el servicio del siguiente modo.

-
- a. Médico Toxicólogo del Hospital del Milagro. Docente de la carrera de Higiene y Seguridad en el Trabajo de la Universidad Católica de Salta.
- b. Pediatra. Médica Toxicóloga del Hospital Público Materno-Infantil de Salta.

PLAGUICIDAS

Las intoxicaciones por plaguicidas tienen carácter epidémico en períodos de preparación de suelo y aplicación durante el desarrollo del cultivo, en trabajadores adultos y adolescentes. También, con indeseada frecuencia se asisten otros pacientes, víctimas de la ignorancia: niños que no deambulan, habitantes de las precarias viviendas de los trabajadores rurales. Envenenados con pan embebido en carbamatos o fosforados esparcidos para las ratas, por jugar con bolsas de plásticos con veneno, o por haber guardado ropa en bolsas que habían contenido plaguicidas.

Se recuerda, entre tantos, un niño de 5 años de edad, procedente de El Carril, zona tabacalera. Mientras se encontraba con su padre observando un partido de fútbol, presentó cuadro convulsivo, sudoración profusa, sialorrea. No había antecedentes de tóxicos. En el bolsillo del pantalón del niño se encuentra una tiza. El padre, recuerda entonces, que lo vio intentando escribir con ella mojándola en la boca. Al analizar la misma se confirma que estaba impregnada de Paratión.

PARAQUAT

Orán 1989, pacientes diagnosticados por síndrome febril prolongado como hantavirus, total de pacientes 32, sexo masculino: 31, femenino: 1. Edad de los pacientes entre 18 y 28 años con antecedente laboral rural. Comprobación en terreno de la presencia del herbicida.

GLIFOSATO

Un caso relevante en la experiencia del servicio lo constituye el Sr. R.A., 72 años, procedente de Aguaray, ubicada al norte de nuestra provincia, en enero del 2002.

El paciente consulta por dificultad en la marcha, no presenta antecedentes patológicos previos al episodio. Refiere que ante el ruido de una avioneta, sale a campo abierto para visualizar, y es rociado con glifosato. Siente ardor y eritema importante en zona de piel expuesta, cara y cuello que se propaga al resto del cuerpo, sudoración profusa y epífora. Alivio parcial con lavado de agua y jabón, pero como la sintomatología persiste consulta al hospital cercano, donde es asistido e internado por varios días.

El relato incluye mortandad de animales y aves de corral, documentadas fotográficamente. No sobrevivieron ni las aves.

A los meses reingresa a la granja y reitera el cuadro clínico, exacerbado respecto al anterior más la presencia de escalofríos, sensación urente en planta de los pies, contractura muscular tetaniforme en dedos de manos y pies, mareos, visión borrosa, epífora, sequedad de mucosas, disfagias, disnea hipo y adiadococinecia. Es derivado al servicio por evolución tórpida.

Ingresa lúcido, muy angustiado, ubicado en tiempo y espacio con marcha atáxica. Imposibilidad para levantarse. Examen cardiovascular normal. Piel y faneras: lesiones hiperpigmentadas tipo máculo-costrosa, con sobrerrelieve y excrecencias centrales oscuras, de consistencia pétreo e hiperestésica al tacto, con predominio en extremidades tanto superiores como inferiores. Adelgazamiento de uñas, con fragilidad extrema que permite desprendimiento a la tracción leve. Poliartrosis, rigidez articular y muscular, pérdida de fuerza muscular, mialgias generalizadas. Imposibilidad de cerrar las manos, compromiso de cintura escapular con dificultad para la flexión y extensión de miembros superiores.

Examen neurológico: disminución de la agudeza visual, diplopía, dismetría, mareo e incoordinación motora.

Diagnósticos presuntivos: intoxicación con glifosato/síndrome vestibular laberíntico/síndrome miopático.

Exhaustivamente evaluado por especialidades competentes: se obtienen muestras para estudios micológicos y bacteriológicos en uñas, con resultados negativos. La biopsia de piel descarta esclerodermia, y patología reumática.

Otros estudios: TAC: con atrofia cortical. Electromiograma: evidencia de fibrilación muscular espontánea, potenciales disminuidos en todos los músculos. Se concluye con el diagnóstico de encefalopatía tóxica, axonopatía bilateral asimétrica con afectación motora y sensitiva bilateral, con signos de severa denervación actual.

Su evolución es lenta pero favorable, con aislamiento del sitio de exposición, tratamiento con flunarizina y complejo vitamínico B.

A los 10 años persiste dificultad en la marcha, disfunción intestinal periódica, con dolor tipo cólico, dermatopatía crónica y recidivante en situaciones de exposición, ya sea en su propia granja o en campos de cultivo, que se manifiesta por aparición de prurito, seguido de eritema y formación de lesiones costrosas e hiperestésicas que se abscedan en su área

central, y comprometen el tejido celular subcutáneo, con formación de secreción serosa y material de consistencia pétreo que deja base cicatrizal al final de su evolución. Dicha dermatopatía predomina en las extremidades de manera indistinta y en ocasiones el lecho ungueal permite el desprendimiento de uñas por simple tracción.

El diagnóstico toxicológico actual es: intoxicación aguda por glifosato y recidivante por sensibilización al insecticida.

TALIO

El empleo de sales de talio, como rodenticida representó en Argentina un problema severo de salud, –no sólo por la elevada incidencia de intoxicaciones–, hasta su prohibición en 1979.

Sin embargo, posteriormente en nuestra región es posible encontrar pacientes intoxicados, lo que orienta hacia su uso clandestino.

En 1985, un niño de 12 años, procedente de Pichanal, pueblo cercano a Ingenio El Tabacal, conocido por su cultivo de caña de azúcar, refiere bañarse en canales de riego del Ingenio. Debuta atáxico, con pérdida de peso. TAC: imágenes tumorales en canal medular, lo que indujo a ser intervenido por neurocirujanos, sin constatar presencia tumoral. Por evaluación toxicológica se realiza taliuria, con resultado positivo. Se inicia tratamiento con cloruro de potasio y ditizona.

En 1990 se constata intoxicación por talio en pacientes procedentes de zona azucarrera de Salta: son tres empleados del Ingenio que sufren una intoxicación aguda, por lo que fueron derivados a otra provincia, donde recibieron tratamiento.

Luego de varios meses, consultan en el servicio por presentar cefaleas, alopecia, tinus, constipación pertinaz, cólicos, talalgias. Relatan que la intoxicación se produjo al mezclar melaza en grandes tachos con talio. En esa mezcla se colocan trocitos de caña, que son luego esparcidos en los cañaverales. Como secuela de esta intoxicación presentan: alopecia, hipoacusia, disminución severa de agudeza visual y polineuropatías.

GASES TÓXICOS

La demostración de la etiología tóxica, requiere primero orientar la pesquisa hacia ella. Un conocido y emblemático edificio de la ciudad fue responsable de varias muertes y cuadros crónicos, estudiados como neuropatías, nerviosismo y otros diagnósticos varios, hasta

la consulta al Servicio de Toxicología donde se confirma el diagnóstico de intoxicación con monóxido de carbono.

Un caso

Síndrome neurológico tardío en paciente de 14 años a los 15 días de sufrir una intoxicación grave por CO, acompañado de un cuadro de regresión neurológica y alteración psiquiátrica, con ceguera cortical reversible. Separado del foco tóxico mejora progresivamente, con recuperación total a los dos meses del episodio.

1997: Intoxicación con monóxido de carbono en una guardería infantil de ex-Casa Tía. Dicho espacio estaba ubicado sobre el subsuelo de un estacionamiento de automóviles del supermercado. Se atendieron 40 niños afectados. Se realizó seguimiento posterior durante un año.

BROMATOS

1997: 300 personas consultan por intoxicación con pan contaminado con bromato de potasio en Salta capital. La panadería distribuía pan en una escuela y en un barrio (Castañares). En esa oportunidad el Servicio de Toxicología en colaboración con la farmacia del Ministerio de Salud Pública elaboró el tiosulfato de sodio, antídoto específico.

2002: Intoxicación de 255 niños con bromato de potasio en una escuela de la localidad de Hipólito Irigoyen en la provincia de Salta. Se trabajó en conjunto con el equipo de nefrología del Hospital.

El 100% de los pacientes presentaron síntomas gastrointestinales agudos, 7 niños presentaron insuficiencia renal aguda con acúfenos persistentes. Se efectuó diálisis peritoneal intermitente precoz en todos ellos, respondiendo con buena evolución, sin sequeles renales ni óticas.

2011: Intoxicados con bromato de potasio. Tres menores y un adulto, consultaron en emergencia del hospital, tras haber ingerido cantidades importantes de bromato de potasio. Según la madre de una de las víctimas –dueña de una panadería– refiere haber confundido la sal con el bromato.

INTOXICACIONES LABORALES

1990 al 2000: Se realizaron diagnósticos –con laboratorio y tratamiento específico– de saturnismo a empleados de Vialidad de la Imprenta de la Legislatura y de fábricas de baterías.

CONCLUSIÓN

Se destaca y agradece el apoyo continuo del Servicio de Toxicología del Hospital de Niños “Ricardo Gutiérrez”, al Programa Nacional de Prevención y Control de las Intoxi-

caciones de Salta y a todos los toxicólogos del país, que pudieron contactarnos a través de Redartox, aportando conocimiento, antídotos cuando fueron necesarios y un afectuoso apoyo en todo momento.

*“... Por donde pasaban quedaba arrasada la tierra...
Pero a los bárbaros se les caían de la tierra de las barbas,
de las herraduras, como piedrecitas, las palabras luminosas
que se quedaron aquí resplandecientes... el idioma.
Salimos perdiendo... Salimos ganando...
Se llevaron el oro y nos dejaron el oro...
Se lo llevaron todo y nos dejaron todo...
Nos dejaron las palabras.”*

Las palabras, Pablo Neruda.