**43**

**INTOXICACIÓN POR DIETILENGLICOL. REPORTE DE UN CASO**

Paloma Ruiz / Becada de Medicina Interna HSJD

**Introducción:** El dietilenglicol es un compuesto utiizado en una amplia gama de productos quimicos. La mayoria de los casos de intoxicación reportados corresponden a brotes epidmémicos por contaminación de productos farmaceúticos, uno de los cuales motiva la creación de la FDA en EEUU en 1938. Su toxicidad se relaciona directamente con la dosis ingerida, reportándose tasas de mortalidad cercanas al 90%.

**Descripción del caso:** Paciente masculino de 25 años. Antecedente de policonsumo de sustancias. Aproximadamente 24 horas luego de haber consumido alcohol etílico, cocaína y fluido para fabricación de humo teatral, en cantidades no precisadas, inicia cuadro caracterizado por naúseas, vómitos y dolor abdominal por lo que consulta a urgencias. A su ingreso de describe agitado, sin compromiso hemodinámico. En exámenes de laboratorio destaca pH 7.08, HCO3 6.4, pCO2 22 mmHg, AG 41, creatinina 5.1, NU 27.6, Na 141, K 3.8, Cl 94, troponina T 63. ECG en ritmo sinusal, sin alteraciones significativas. Osmolalidad plasmática calculada en 297. No se cuenta con GAP osmolar. Evoluciona con agitación peligrosa que requeire sedación farmacológica y posterior IOT. Se realiza estudio imagenológico con TC AP que evidencia necrosis cortical bilateral. Se traslada a UCI donde se mantiene conectado a VMI e inicia manejo con etanol, tiamina y terapia dialítica, En su evolución destaca alza en troponinas hasta 1022 sin otros elementos clínicoso de laboratorio sugerentes de isquemia. Se realizó ecocardiograma que no evidenció alteraciones de motilidad ni deterioro en la función ventricular. Además presenta alteración del perfil hepátito con transaminasas en rango hepatítico. Logra compensación metabólica mediante TRR, pero mantiene anuria. TC de cerebro al 5to día de evolución sin alteraciones, sin embargo 48 hora más tarde se constata edema cerebral disuso con pronóstico vtital ominoso falleciendo tras 11 días de hospitalización

**Discusión:** Se ha descrito, en casos de intoxiación por este compuesto, una evolución clínica en fases bien caracterizadas. Es habitual que los síntomas inicien tras 24-48 horas de la ingesta con compromiso gastrointestinal, posteriormente tras 1-3 días se presenta la falla renal y finalmente tras 1-2 semanas aparece el compromiso neurológico el cual se asocia a la magnitud de la falla renal inicial. Elgold estándar en el díagnóstico es la medición de niveles deietilenglicol, los cuales no se encuentran facilmente disponibles, por lo que es diagnóstico se basa en la presentación clínica y datos epidemiológicos. Ante un paciente con una acidosis con AG aumentado en contexto de consumo de tóxicos, generalmente la sospecha es dirigida a etilenglicol, un alcohol que si bien presenta similutudes, no se manifiesta de la misma manera, especificamente el mecanismo de daño renal no es el mismo y no se asocia a necrosis cortical ni alteración en el perfil hepático, ambos descritos en la intoxicación por dietilenglicol. , especificamente no se asocia a necrosis cortical y los resultados niefiesta de la misma manera, especificamente no se asocia a