

15.4. Codi d'activació en intoxicacions agudes (Codi TOX)

Les intoxicacions agudes suposen una consulta freqüent als serveis d'urgències i emergències.

Afortunadament un gran nombre d'elles no deriva en situacions clínicament greus. Tot i això, ja sigui per la predisposició del propi malalt o per les característiques de determinats tòxics, ens podem trobar davant situacions que requereixen una actuació ràpida per tal de neutralitzar l'efecte del tòxic. Sovint l'eficàcia d'aquestes actuacions té relació amb la seva instauració precoç, ja sigui a l'hora d'administrar un antídoto o d'aplicar tècniques terapèutiques de depuració del tòxic.

Tant en els casos en els que s'administra un antídoto com a l'hora de l'aplicació de les tècniques terapèutiques, els malalts poden beneficiar-se d'un procés d'activació del centre receptor per part del Centre Coordinador Sanitari del SEM (CECOS), el qual centralitza, coordina i orienta les informacions sobre els malalts procedents dels equips extrahospitalaris, amb la finalitat d'agilitzar el procés de rebuda i atenció especialitzada del malalt (Codi TOX).

La posada en marxa d'un codi d'activació que alerta el centre receptor de l'arribada d'un malalt en una situació clínica de risc, o bé amb el coneixement de l'objecte de la intoxicació com a element crític per si sol, permet activar els circuits interns hospitalaris necessaris per tal d'oferir una atenció coordinada i eficient.

El codi d'activació en el malalt intoxicat ha d'incloure les següents variables:

1. Signes i símptomes d'alarma. En especial: aturada cardiorespiratòria; necessitat de suport respiratori al malalt (intubació endotraqueal, VMNI o VMK > 35%); necessitat de suport hemodinàmic; síndrome coronària aguda; convulsions; malalts amb hipertèrmia extrema o maligna; i cremats

2. Presència d'un fàrmac o tòxic que per ell mateix o la seva dosi posa en perill la vida del malalt, i que requereix d'un antídoto o bé d'una tècnica terapèutica específica per tal de depurar el tòxic.

3. En cas d'aplicar un antídoto de manera precoç a nivell prehospitalari, es notificarà al centre receptor.

Algoritme Codi TOX

Signes i símptomes d' ALARMA presents? (Taula1)	SÍ NO
Fàrmac - tòxic crític per ell mateix o la seva dosi? (Taula2)	SÍ NO
Alguna resposta ha estat SÍ?	Activació el Codi TOX: Prioritat 1 o 2.
Si es trasllada més d'un malalt al mateix centre	Nombre total
Les respostes han estat NO?	No activar el Codi TOX.

Taula 1. Signes i símptomes d'alarma en les intoxicacions agudes, l'observació dels quals constitueix motiu d'alarma i activació del Codi TOX.

Prioritat 1 (o «emergent») (*)	Prioritat 2 (o «urgent») (*)
<ul style="list-style-type: none"> • Aturada cardiorespiratòria. • Intubació endotraqueal. • Insuficiència respiratòria aguda greu (hipoventilació, respiració agònica, cianosi, necessitat d'O₂ amb FiO₂ > 0,40, VMNI). • Edema agut pulmonar. • Xoc. • Emergència hipertensiva. • Síndrome coronària aguda. • Arítmies cardíaques greus. • Agitació psicomotriu intensa. • Coma: (GCS < 8). • Convulsions, parcials o generalitzades. • Hematèmesi o melenes. • Hipotèrmia, o hipertèrmia extrema o maligna. • Malalt cremat (lesions cutànies > 9%, oculars o de les mucoses). 	<ul style="list-style-type: none"> • Signes de causticació o corrosió per càustics de pell i/o mucoses. • Estupor o coma superficial (GCS: 8-12). • Focalitat neurològica. • Dolor abdominal agut. • Vòmits incoercibles. • Signes de diàtesi hemorràgica. • QRS ample (> 0,12 sec). • Isquèmia aguda d'extremitats. • Estat delirant. • Utilització d'antídots en el medi extrahospitalari.

(*):

- Prioritat 1: situació clínica "emergent", que obliga a una actuació intensiva immediata
- Prioritat 2: situació simplement "urgent", que obliga a una monitorització i vigilància estricta del malalt intoxicat.

Taula 2. Diagnòstic d'intoxicació per alguna de les substàncies següents que per si sola requereix l'activació del CODITOX.

Prioritat 1 (o «emergent») (*)	Prioritat 2 (o «urgent») (*)
<ul style="list-style-type: none"> • Arsènic. • Body stuffers (*). • Cianur. • Fums i gasos. • Monòxid de carboni. • Plaguicides: insecticides i herbicides. 	<ul style="list-style-type: none"> • Qualsevol substància tòxica per via parenteral. • Antiarrítmics (inclosos digitàlics). • Body packers (*). • Bolets. • Picades d'animals verinosos • Calciantagonistes derivats de la dihidropiridina (nifedipina, etc). • Càustics. • Cloroquina. • Colquicina. • Estricnina. • Etilenglicol. • Hexafluorosilicat. • Insulina. • Isoniazida. • Metanol. • Paracetamol. • Teofil·lina.

(*)

- Prioritat 1: situació clínica "emergent", que obliga a una actuació intensiva immediata

- Prioritat 2: situació simplement "urgent", que obliga a un monitoratge i vigilància estricta del malalt intoxicat, sigui per la naturalesa del tòxic i/o per la dosi probablement ingerida.

- Body stuffer: Persona que ingereix una petita quantitat de drogues il·legals, de manera compulsiva amb la intenció d'amagar-les en ser descobert. Les drogues no estan embolicades ni protegides i existeix risc elevat d'absorció sistèmica.

- Body packer: Persona que ingereix gran quantitats de drogues il·legals, de manera premeditada amb la intenció de no ser descobert. La droga està embolicada i protegida amb làtex i només existeix risc greu si aquesta protecció es trenca i la droga es absorbidada.

Taula 3. Alguns tòxics amb absorció transdèrmica i possible toxicitat greu.

<ul style="list-style-type: none"> • Àcid fluorhídric • Acrilamida • Anilina i derivats • Arsènic * • Benzè • Formaldehid • Hidrocarburs clorats † • Nitrats † • Dissolvents orgànics • Fenols • Armes químiques: <ul style="list-style-type: none"> - Agents nerviosos (sari...) - Agents vesicants (gas mostassa...) † 	<ul style="list-style-type: none"> • Pesticides: • Fumigants: <ul style="list-style-type: none"> - Bromur de metil o bromometà - Dinitrofenol - Diquat * - Paraquat * • Fungicides: <ul style="list-style-type: none"> - Pentà clorofenol. - Tiuram i derivats metil tiuram, etc). • Insecticides: <ul style="list-style-type: none"> - Carbamats - Hidrocarburs halogenats † - Organofosforats † - Tiocianats • Rodenticides: <ul style="list-style-type: none"> - Fluoracetamida
--	--

* Tan sols travessen la pell prèviament lesionada; no en quantitat significativa la pell sana i indemne.

† De tots, són els que comporten un major risc de forma més significativa.