

## INTOXICACIÓN INTENCIONAL POR PARACETAMOL: ANÁLISIS DE CASOS EN UN HOSPITAL DE MEDIANA COMPLEJIDAD DESDE 2020 A 2024

Autores: Nafissi,L; Talley, V; Chacón,G; Orozco, M; Barbeito, Fiore,C; Garin, C.  
Hospital Perrupato

[areacimyfvgperrupato@gmail.com](mailto:areacimyfvgperrupato@gmail.com)

**Introducción:** La insuficiencia hepática aguda (IHA) puede ser provocada por hepatitis vírica o inducida por fármacos. En Estados Unidos, el acetaminofeno representa el 46% de los casos. Su toxicidad depende de la dosis, y el tratamiento requiere la administración oportuna de acetilcisteína, antídoto eficaz en las primeras horas post-ingesta.

**Objetivo:** Describir los casos atendidos por intoxicación intencional de paracetamol en un hospital de nivel II en la zona este de Mendoza desde la implementación del antídoto: acetilcisteína polvo para reconstituir.

**Material y Métodos:** Estudio descriptivo, retrospectivo, transversal y observacional (2020-2024).

Se revisaron historias clínicas y sistemas electrónicos (SIDICO, NextLab, SHIAP). Se incluyeron variables demográficas, motivo de ingesta, tratamiento, laboratorio, evaluación psicológica y seguimiento. Criterios de inclusión: pacientes tratados con acetilcisteína en polvo por intoxicación intencional con paracetamol. Se excluyó un caso pediátrico accidental.

**Resultados:** Se analizaron 7 casos. La edad media fue 20 años (rango 18-24), moda de 18 años. El 71% fueron mujeres. Los motivos de ingesta fueron: separación de pareja: 57%, rechazo afectivo: 14%, conflictos familiares: 14%, no registrado: 14%. El 29% presentaba obesidad, y el 14% antecedentes de hepatitis. El 29% tenía antecedentes psiquiátricos, no se reportó consumo de sustancias.

La dosis media de paracetamol fue 6.64 gr (rango 4-13g), siendo 10 g la moda. En el 57% hubo ingesta simultánea de otros fármacos. El tratamiento clínico consistió en la administración de acetilcisteína (100%), carbón activado y lavado gástrico (57%). El 100% de los pacientes fueron dados de alta con turnos psicológicos. Hubo reingresos en 29% (sin requerir nueva dosis de antídoto). El

43% no tubo analíticas registradas, mientras que en el 57% de los casos se solicitó una analítica al ingreso.

**Discusión:** El farmacéutico hospitalario desempeña un rol esencial en la dispensación y control de acetilcisteína. Se identificaron debilidades en la sistematización de datos, especialmente en el registro del tiempo entre ingesta e internación y en el control bioquímico post-exposición (24-96hs), siendo primordial su control. La presentación del antídoto de 200mg/ml en 100 ml, su disponibilidad en guardia, su prospecto QR y reposición farmacéutica son fortalezas del modelo actual. No se registraron eventos adversos al antídoto ni readministración por intolerancia gástrica.

**Conclusión:** La intoxicación intencional por paracetamol afecta principalmente a mujeres jóvenes y exige una respuesta clínica integral e interdisciplinaria. Se recomienda protocolizar el seguimiento bioquímico, establecer criterios de readministración y fortalecer la articulación entre farmacia, salud mental y urgencias.