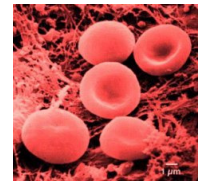


Niña de 13 años de edad que estando previamente bien presenta sensación de mareo con cefalea pulsátil. La paciente no tiene antecedentes de ingesta de medicamentos, pero el mismo día se puso unas botas recién teñidas con anilinas. Sus familiares notan que tiene los labios azules. Es trasladada a su Centro de Salud, donde le aprecian cianosis y tensión arterial 90/40 mmHg iniciándose oxigenoterapia e infusión de suero salino fisiológico. Se evaluó glucemia capilar y electrocardiograma que fueron normales. La paciente fue trasladada al Hospital. A su llegada al Servicio de Urgencias presenta cianosis intensa de piel y mucosas, sudoración y frialdad cutánea, siendo trasladada a la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP). La auscultación cardíaca y pulmonar fueron normales, tenía frecuencia cardíaca de 110 x min, tensión arterial de 100/55 mmHg, frecuencia respiratoria de 23 x min, no se apreciaban signos de trabajo respiratorio y la saturación transcutánea de oxígeno era de 79% con oxigenoterapia a 8 litros por minuto en puntas nasales. Los pulsos periféricos eran palpables y simétricos en todos los miembros. Se encontraba consciente y orientada, aunque con sensación de mareo, y no se apreciaban déficits neurológicos

1 ¿ Cuales son sus diagnósticos ?

% DE RESPUESTA DE LOS PARTICIPANTES

69%	Metahemoglobinemia
69%	Intoxicación por anilinas
8%	Hipoxemia

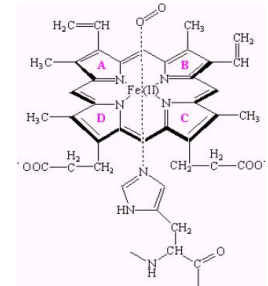


2 ¿ Cuales son los estudios adicionales de laboratorio requiere para fundamentar el diagnóstico ?

77%	Gasometría Arterial
62%	Biometría hemática
54%	Metahemoglobinemia
38%	Química sanguínea
38%	Anilinas en orina

3 ¿ Cuales son los estudios adicionales de gabinete requiere para fundamentar el diagnóstico ?

38%	Tele de torax
15%	Oximetría de pulso
8%	Espirometría
8%	ECG



DIAGNOSTICO	METAHEMOGLOBINEMIA
FORMAS HEREDITARIAS	AUTOSOMICA RECESIVA: Es un trastorno sanguíneo en el cual existe una deficiencia en la enzima CITOCROMO B5 REDUCTASA de los eritrocitos lo cual provoca un déficit funcional en la hemoglobina que la hace incapaz de transportar el oxígeno de manera efectiva a los tejidos corporales. trastorno estructural en el que se encuentra la presencia de HEMOGLOBINA M. , AUTOSOMICA DOMINANTE: Es un
FORMA ADQUIRIDA	Existen casos en los que la funcionalidad de la reductasa se encuentra alterada y que que están asociados a intoxicación con anilinas, benceno, antibioticos, anestésicos y nitritos alimenticios.
Sintomatología	La gravedad del caso depende del tipo de metahemoglobinemia. En general se presenta cianosis, cefalea, fatiga, disnea, astenia, adinamia, retraso en el crecimiento, trastornos mentales, convulsiones choque y muerte. La gasometría arterial y la oximetría de pulso pueden ser paradójicamente normales.
Tratamiento	Sustancias reductoras como azul de metileno y ácido ascórbico. Oxígeno hiperbárico, exsanguineo transfusión.
Pronóstico	Depende del tipo del que se trate y de la oportunidad del tratamiento efectivo. Los pacientes con formas adquiridas y con Hb M por lo general tienen buen pronóstico. La deficiencia hereditaria de la reductasa es mucho más grave.
Bibliografía	Gregg XT, Prchal JT. Red Blood Cell Enzymopathies. In: Hoffman R, Benz EJ Jr., Shattil SJ, Furie B, Cohen HJ, eds. Hematology: Basic Principles and Practice. 4th ed. Philadelphia, PA: Churchill Livingstone Elsevier; 2005: chap 39.