

## **INTOXICACIÓN AGUDA POR LOS HERBICIDAS PARAQUAT Y GLUFOSINATO. PRESENTACIÓN DE DOS CASOS**

LLUÍS MERITXELL, LÓPEZ BEATRIZ, MEDINA MONTSERRAT, GONZALEZ CRISTINA, NOGUÉ SANTIAGO, MUNNE PEDRO.

Área de Vigilancia Intensiva. Hospital Clínic. Barcelona.  
E- mail: [34975mll@comb.es](mailto:34975mll@comb.es)

**OBJECTIVO:** Los herbicidas son productos utilizados en ámbitos rurales y en jardinería. Ya sea con intención autolítica o bien de forma accidental, en nuestro centro hemos atendido recientemente a dos pacientes intoxicados por estos productos, uno por paraquat y otro por glufosinato, por lo que se aportan los datos clínicos, exploraciones complementarias y tratamiento aplicado.

**CASO CLÍNICO:** El primer paciente es un hombre de 66 años, labrador de profesión, que sufrió una intoxicación aguda accidental por ingesta de paraquat, presentando vómitos y diarrea, insuficiencia renal aguda e hipoxemia. Permaneció en observación intensiva durante 4 días y recibió tratamiento con carbón activado, metilprednisolona (1g/24h ev durante 3 días) y ciclofosfamida (1g/24h ev durante 2 días). La evolución fue favorable y pudo ser dado de alta; los posteriores controles ambulatorios mostraron mejora progresiva de la función renal y no se detectaron nuevos síntomas. El segundo caso es el de una mujer de 41 años, con antecedentes de trastorno de la personalidad y bajo tratamiento con benzodiazepinas y neurolépticos, que sufrió una intoxicación aguda accidental por ingesta de glufosinato. Horas después presentó una disminución del nivel de conciencia, bradicardia sinusal y un episodio de taquicardia ventricular, por lo que fue ingresada en UCI. La paciente fue tratada con carbón activado y requirió ventilación mecánica invasiva a causa de la disminución del nivel de conciencia y de una broncoaspiración, así como la administración de amiodarona por el episodio de taquicardia ventricular. Presentó bradicardia sinusal con algún extrasístole hasta 10 días después de la ingesta del producto. Se realizó un estudio de la fosforilación oxidativa mitocondrial que no mostró alteraciones. La evolución fue satisfactoria y pudo ser dada de alta. En los posteriores controles ambulatorios, no se han objetivado secuelas.

**CONCLUSIONES:** El paraquat y el glufosinato son herbicidas de uso habitual en nuestro medio, y pueden ser ingeridos ya sea de forma accidental o con intención autolítica. Aunque que la cantidad ingerida sea escasa, se trata de sustancias con gran potencial lesivo multiorgánico, por lo que los afectados requieren ingreso precoz en unidades de vigilancia intensiva. En el caso del paraquat, el tratamiento con metilprednisolona y ciclofosfamida, puede haber influido en la favorable evolución. En referencia al glufosinato hay muy pocos casos descritos, y el único tratamiento disponible es el de soporte general.

### **BIBLIOGRAFIA:**

Chen. GH et al. Combined methylprednisolone and dexametasone therapy for paraquat poisoning. Crit Care Med 2002; 30:2584-2587.

Ebert.E et al. Summary of safety evaluation toxicity studies of glufosinate ammonium. Fd Chem Toxicol 1990; 28:339-349