

HEMORRAGIA ALVEOLAR DIFUSA CON NEUMOMEDIASTINO POR CONSUMO DE CRACK: REPORTE DE CASO

Novoa J¹, Pascale A², Baz M^{1,3}, Umpierrez E⁴, Facal J³

- 1- Departamento de Medicina Intensiva, Hospital Británico, Montevideo, Uruguay
- 2- Médico toxicólogo, Hospital Británico, Montevideo, Uruguay
- 3- Departamento de Medicina Interna, Hospital Británico, Montevideo, Uruguay
- 4- Instituto Polo Tecnológico de Pando, Facultad de Química, UdelaR

Ref: Juan Novoa, mail: drjuannovoa@gmail.com

Introducción

El crack es una cocaína fumable asociada a una base (amoníaco o bicarbonato) y agua, modalidad de consumo presente en nuestro medio. El pulmón de crack es una entidad particular con características clínico-radiológicas propias. Existen diversas complicaciones pulmonares agudas que se incluyen dentro de esta denominación.

Presentación del caso

Varón, 22 años, apicultor, con antecedentes de consumo de alcohol, marihuana, cocaína esnifada y crack.

Consultó en emergencia por cuadro de 72 horas de evolución caracterizado por fiebre, dificultad respiratoria, tos y expectoración hemoptoica. La radiografía de tórax mostró opacidades inhomogéneas bilaterales. **[Fig 1A]**. La tomografía computada (TC) evidenció neumomediastino **[Fig 1B]** y opacidades en vidrio deslustrado bilateral, con broncograma aéreo de distribución alveolar, respetando periferia **[Fig 1C]**.

Se solicitó analítica: hemograma, crisis, función renal, hepatograma y examen de orina normales. Los cultivos, Filmarray respiratorio, baciloscopías, geneXpert, serología VIH, anticuerpos ANA y ANCA fueron negativos. Recuento de eosinófilos en lavado bronquioalveolar normal. Fue admitido a la unidad de cuidados intensivos donde se constató polipnea de 28 rpm, evidenciándose por gases arteriales insuficiencia respiratoria tipo 1, con PaO₂ 70mmHg. Se inició ventilación mecánica no invasiva (VNI) y antibioticoterapia.

Se realizó prueba urinaria de cromatografía de gases acoplada a espectrofotometría de masa que constató la presencia de anhidroecgonina metilester y metabolitos de cocaína, en ausencia de levamisol y fenacetina.

Presentó progresiva mejoría respiratoria con disminución de la hipertermia y resolución radiológica constatada en radiografías de tórax **[Fig 2]** y TC **[Fig 3]** con resolución parcial del neumomediastino.

Se otorgó alta a sala de moderados al cuarto día.

Discusión

Reportamos en este paciente una complicación pulmonar aguda potencialmente grave por afectación alveolar y de vasos pulmonares determinando alveolitis y hemorragia alveolar, asociando neumomediastino. La presencia de anhidroecgonina metil éster en orina evidencia producto de combustión relacionado con la etiología de esta complicación.

Conclusión

El consumo de cocaínas fumables puede determinar diversas complicaciones respiratorias vinculadas la misma, a los adulterantes asociados o a los productos de su combustión. El antecedente epidemiológico de consumo de crack fue fundamental para el abordaje del cuadro clínico del paciente, en cual debe pesquisarse frente a esta complicación pulmonar.

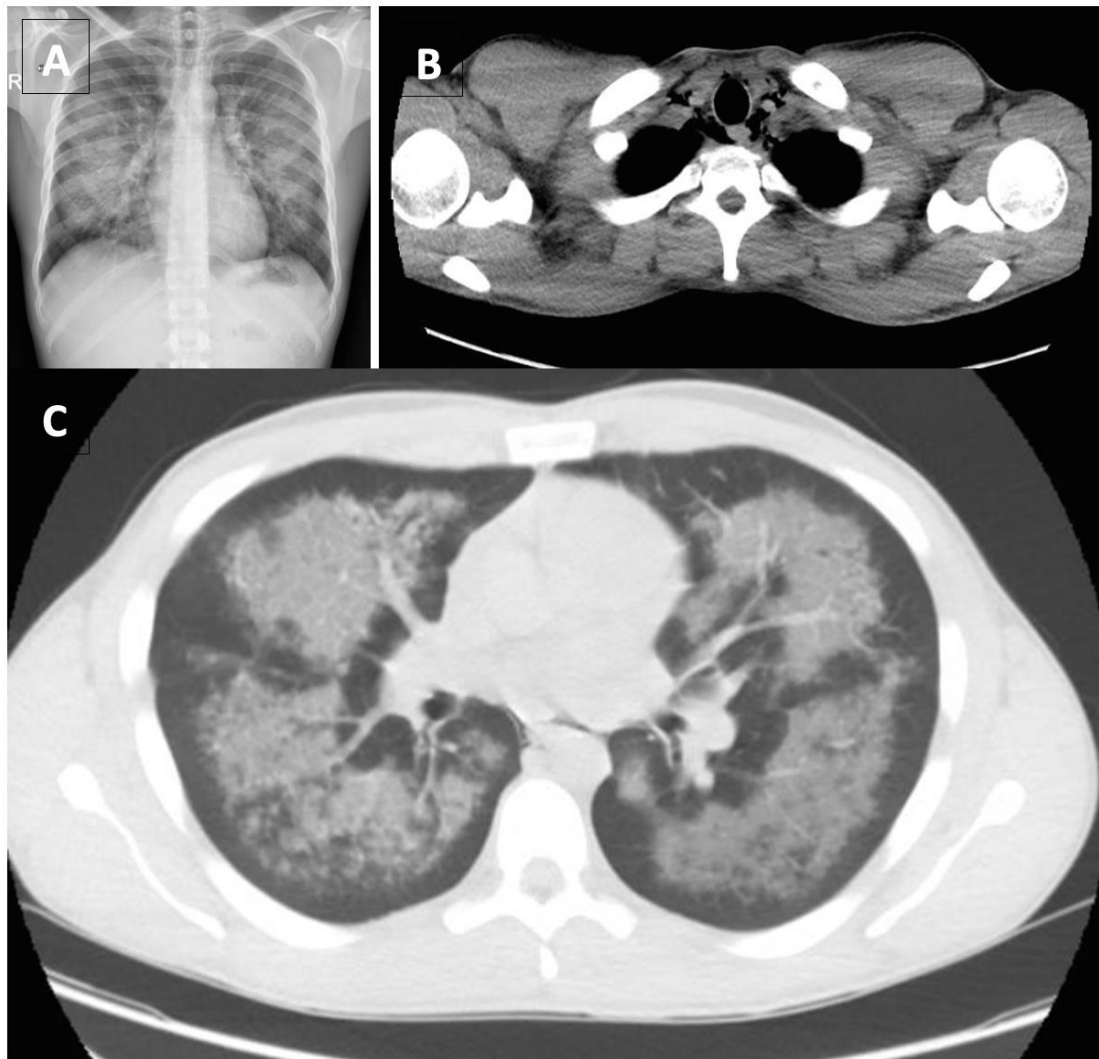


Fig 1.

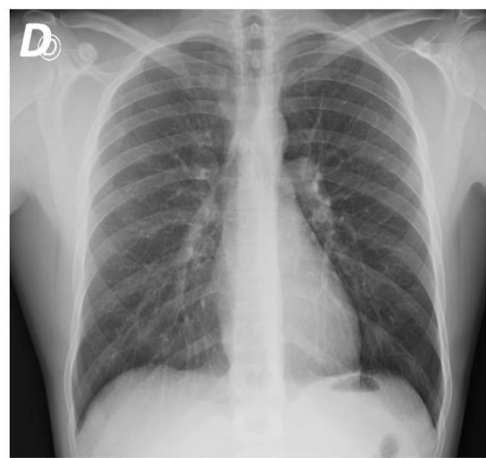
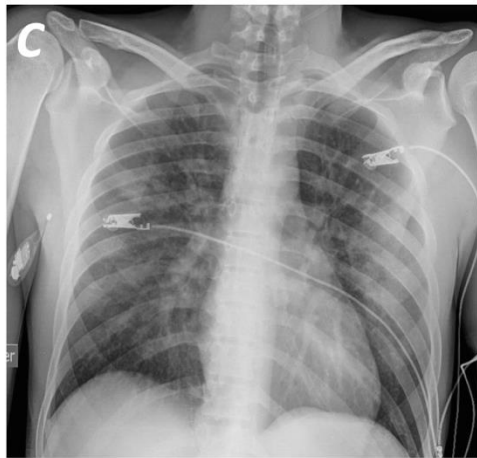
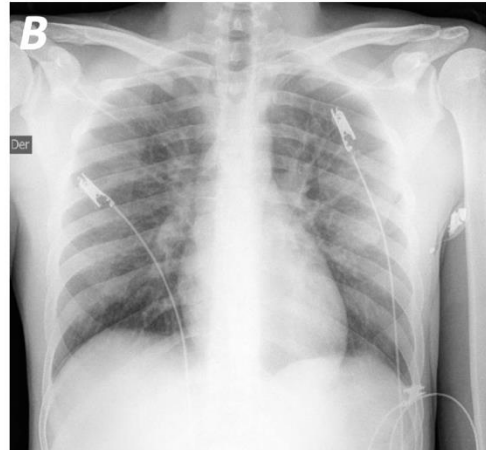
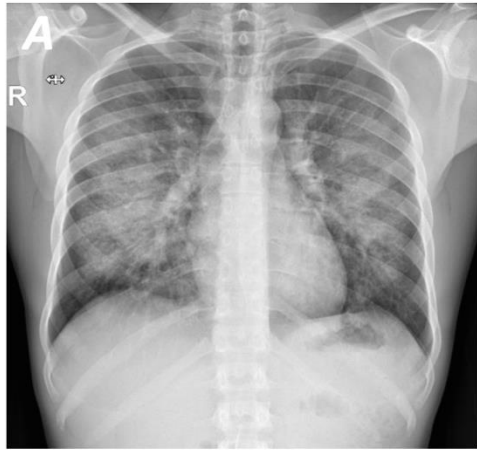


Fig. 2

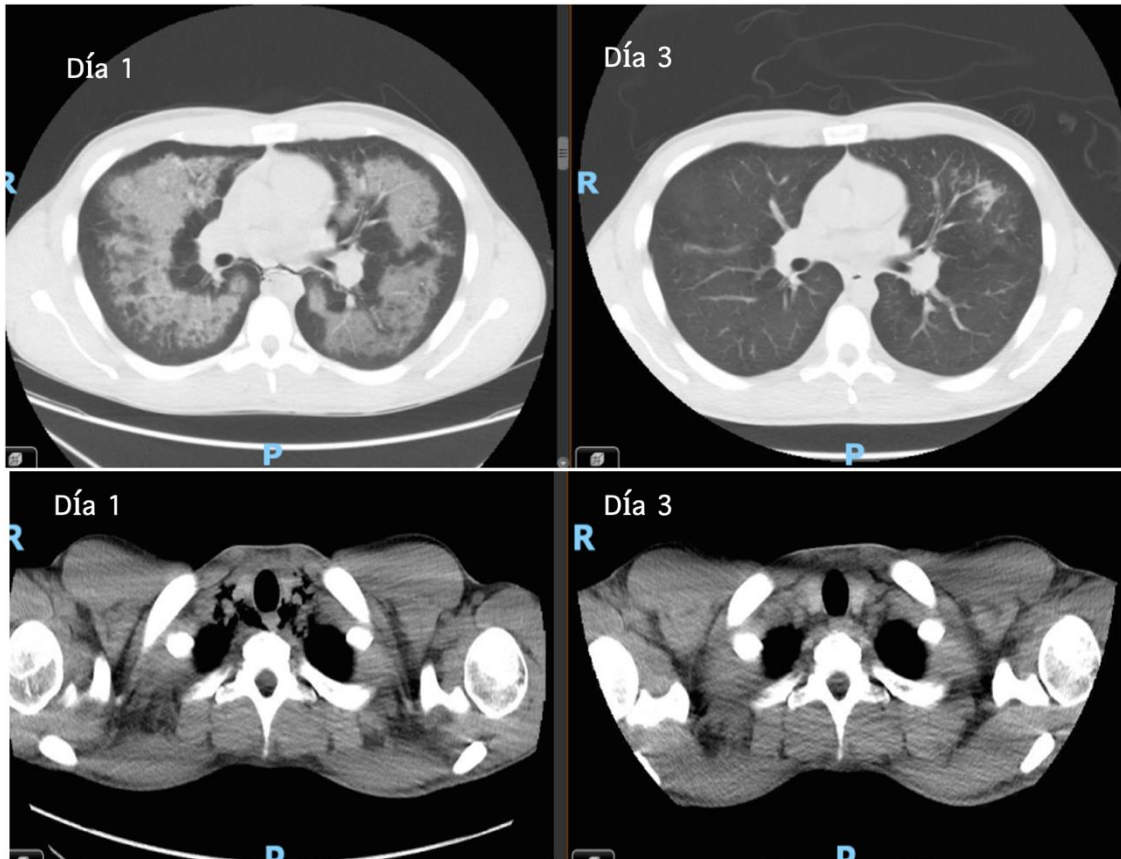


Fig. 3

Información personal

Nombre del Presentador: Juan
Apellido del Presentador: Novoa
Email: drjuannovoa@gmail.com
Número de celular: 094980818
País: Uruguay
Ciudad: Montevideo

Envío

Aspira a Premio: No
Tipo de trabajo: Trabajo Médico

