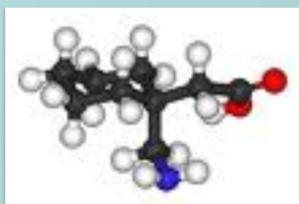




# HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS JUAN A. FERNANDEZ

Cerviño 3354 - (1425) - Capital Federal - Argentina



## INTOXICACIÓN CON GABAPENTIN: REPORTE DE UN CASO

### Gabapentin poisoning: a case report

División de Toxicología - Departamento de Urgencias

Hospital General de Agudos Juan A. Fernandez

Cerviño 3356. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Teléfono: 4808 2655. toxico\_fernandez@yahoo.com

**Autores: Di Nardo Victoria;** Trapassi JH; Cortez A; Traverso C; Gómez ME; Grau GA, Damín C.

**Introducción:** Gabapentin es un derivado del GABA aprobado como tratamiento complementario de las crisis parciales (secundariamente generalizadas o no) y dolor neuropático. También se utiliza como tratamiento en el trastorno por estrés postraumático, trastornos de conducta, del humor, bruxismo y profilaxis de migraña.

En estudios con muestras pequeñas (n=20) se han observado signos de toxicidad mínima con dosis de 50 mg a 35 gr. La somnolencia, letargo, hipotensión y vértigos eran los resultados mas frecuentes dentro de las 5 hs. El coma fue reportado después de recibir una dosis única de gabapentin. Con el uso terapéutico puede observarse hipoventilación e insuficiencia respiratoria, con grados variables de alteración del sensorio; siendo más frecuente en las sobredosis.

**Material y Métodos:** Se presenta el caso de un paciente de 45 años sexo femenino, que ingresa por deterioro del sensorio secundario a ingesta intencional de gabapentin y benzodiacepinas a dosis desconocidas con fines suicidas. Tiempo de latencia: 5 horas. Como antecedentes presenta trastorno depresivo mayor medicada con sertralina. Al ingreso se constató: hipoxemia, deterioro del sensorio, pupilas isocóricas e hiporreactivas, hipoventilación generalizada. Se realiza screening de drogas en orina con resultado positivo para benzodiacepinas. Se instaura tratamiento con oxigenoterapia, lavado gástrico (negativo) y carbón activado en única dosis. Evoluciona con requerimiento de asistencia respiratoria mecánica (ARM) y rabdomiólisis, por lo que se realiza tratamiento con cristaloides. Luego de 48 hs se retira ARM y se extuba sin complicaciones; presentó mejoría de los valores de CPK sin deterioro de la función renal.

**Resultados:** Evolucionó con neumonía aspirativa que respondió favorablemente al tratamiento antibiótico instaurado, sin secuelas neurológicas.

**Conclusión:** Resaltamos la importancia de sospechar este tipo de intoxicación en pacientes con síndromes sedativo hipnótico que evolucionan al coma independiente de la cantidad ingerida, con screening de drogas en orina negativo.