

# Cefalea frontal como primera manifestación de una intoxicación por monóxido de carbono

Rodríguez Blanco AF, Martínez Rodríguez JB.

Cad Aten Primaria  
Año 2015  
Volume 21  
Páx. 63 - 64

LICENCIADA EN MEDICINA Y MÉDICO-RESIDENTE. PAC SANTIAGO DE COMPOSTELA.

LICENCIADO EN MEDICINA Y ADJUNTO CLÍNICO PAC SANTIAGO DE COMPOSTELA.

**Palabras clave:** *Carboxihemoglobina (carboxyhemoglobin) [D12.776.124.400.141] Cefalea (headache) [C10.597.617.470], oxígeno (oxygen) [D01.268.185.550]*

Mujer 32 años sin historia de cefaleas primarias que acude a PAC por cuadro de cefalea en ambas sienas, pulsátil, con náuseas y vómitos de más de una semana de evolución. La intensidad del dolor era fluctuante.

La exploración física de la paciente era rigurosamente normal.

Pensamos que la causa de la cefalea podría estar en el domicilio, y, si así fuera, habría que pensar en una causa ambiental, por lo que el resto de convivientes también se verían afectados. Por eso se le pregunta a la pareja si también le duele la cabeza. La respuesta afirmativa en una persona sin historial de cefaleas primarias reafirma la hipótesis ambiental y, en el domicilio, la causa más probable es intoxicación por monóxido de carbono.

La siguiente pregunta es si hay algún tipo de combustión dentro de la casa, hoy en día en nuestro medio la fuente de combustión son los calentadores de gas, estufas de combustión. Si la respuesta es afirmativa, se reafirma nuestra sospecha clínica.

Se deriva al hospital para realizar pruebas complementarias. En nuestro caso, la paciente presentaba un porcentaje de carboxihemoglobina del 30%.

Se inició oxigenoterapia de alto flujo administrada con mascarilla con reservorio que se debe mantener hasta la desaparición de la sintomatología y cifras de carboxihemoglobina menores del 5%.

## JUICIO CLÍNICO

### Intoxicación por Monóxido de Carbono.

#### Correspondencia

ANA FÁTIMA RODRÍGUEZ BLANCO.  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL, 5, 2LZQ.  
SANTIAGO DE COMPOSTELA. CP. 15702  
EMAIL: ANITA2212@HOTMAIL.COM

NIVELES DE COHB	CLÍNICA
< 1,5%	Normal.
1,5- 2,5%	Normal en áreas urbanas.
<9 %	Normal en fumadores.
9-20%	Mareo, náuseas, vómitos, disnea. A veces diarrea, en niños.
20-30%	Cefalea, trastornos visuales.
30-40%	Confusión, irritabilidad, impotencia muscular, trastornos de la conducta, obnubilación, síncope, alteraciones en el ECG.
40-50%	Distintos grados de depresión del nivel de conciencia, hiperreflexia, hipertonia, reflejo cutáneo plantar extensor, coma, convulsiones, hipertermia. Puede aparecer IAM e hipotensión.
> 60%	Éxito.

#### LAS INDICACIONES DE TRATAMIENTO DE LA CÁMARA HIPERBÁRICA:

- Trastornos neurológicos (inconsciencia, confusión)
- Acidosis metabólica severa.
- Síntomas cardíacos.
- Embarazadas.
- Asintomáticos con COHB >30%
- Si no hay mejoría tras 4h de Tt<sup>o</sup> con O<sub>2</sub> al 100%
- Si tras recibir O<sub>2</sub> al 100% presentan recurrencia de síntomas entre 1 día y 1 semana posteriores.
- Antecedentes de intoxicación por CO.

La importancia de diagnosticar este tipo de intoxicación no es solo para tratar la intoxicación de hoy, que no fue mortal, sino para evitar la del mañana que sí puede llegar a serlo.

Confirmado el diagnóstico, más importante que el tratamiento de la intoxicación es el diagnóstico de la fuente de combustión incompleta y tratarla con las obras oportunas.

## **BIBLIOGRAFÍA**

---

1. Barrio Ruiz C, Tamayo Ojeda C. Intoxicaciones y otras situaciones críticas. En: Martín Zurro A, Cano Pérez JF. Atención primaria conceptos, organización y práctica clínica. 3ªed. Barcelona: Elsevier; 2010. p. 966
2. Montero Pérez FJ, Jiménez Murillo L, Clemente Millán MJ, Torres Degayón V, Fernández García I, Calderón de la Barca Gázquez J.M. Otras intoxicaciones agudas. En: Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias. Guía Terapéutica. 3ªed. Barcelona: Elsevier; 2011. p. 551-552
3. Varela Aller S. Actuación en las intoxicaciones más frecuentes. En: Casais Gude JL, Fernández-Arruty Ferro S,
4. Vázquez Blanco M, Zanoun Abugazala M. Tratamientos de patologías médico-quirúrgicas en urgencias. Ofelmaga; 2011. p. 68
5. Corullón Fernández MJ, González Merayo M, García Álvarez R, Álvarez Martínez B. Intoxicación por monóxido de carbono. En: Vázquez Lima MJ, Casal Codesido JR. Guía de actuación en Urgencias. 3ª ed: Ofelmaga,s.l.; 2010. p. 514-515