



Compartint l'Anestesiologia a les Tres Nacions

Una Comarca, un Hospital, tres Idiomes...



Palau d'Esports i Congressos d'Alp, Girona



XIV Congrés de la Societat Catalana
d'Anestesiologia, Reanimació i
Terapèutica del Dolor

8 i 9 de novembre de 2018

WWW.CONGRESSCARTD.ORG

PARKINSONISMO SECUNDARIO A QUEMADURA POR PERMANGANATO DE POTASIO

L. Pons(1); A. Pascual(1); A. Khoudeir(2); L. Pérez(3); JP.Barret(4); G. Usúa(5)
Hospital Universitari Vall d'Hebron

OBJETIVOS:

El parkinsonismo engloba entidades caracterizadas por síntomas secundarios a disfunción de los ganglios basales. Existen distintas causas, entre ellas la exposición a metales como el manganeso, cofactor esencial para diferentes enzimas, con papel en la síntesis y metabolismo de neurotransmisores. La exposición excesiva a manganeso puede comportar aparición de manganimismo.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Varón que, tras caída en piscina de permanganato potásico (KMnO_4) a 90°C , sufre quemaduras del 74% de superficie corporal total. Durante su ingreso en la Unidad de Quemados del Hospital Vall d'Hebron se realizaron múltiples desbridamientos. Presentó como complicaciones: shock hemorrágico, fracaso renal e insuficiencia respiratoria aguda. Tras mes y medio manifestó deterioro cognitivo asociado a rigidez generalizada, con probable origen neurológico central. La RMN (T1) evidenció hiperintensidad en globus pallidus bilateral, probablemente por depósitos de sustancias paramagnéticas, compatible con manganimismo. Después de retirar el tratamiento antidopaminérgico (haloperidol, metoclopramida y quetiapina) mejora neurológicamente, sin ser necesarios tratamientos específicos.

RESULTADOS:

El parkinsonismo secundario a intoxicación aguda transdérmica por KMnO_4 , es una entidad no descrita en la bibliografía. Tras descartar otras etiologías y con la imagen de hiperintensidad palidal en la RM, se realizó el diagnóstico. El acúmulo de manganeso en núcleos basales en estadios tempranos induce disfunción dopaminérgica, que mejora tras retirar bloqueantes de los receptores dopaminérgicos. En este caso no fue necesaria la administración de quelantes de manganeso para revertir la clínica.

CONCLUSIONES:

La intoxicación aguda por exposición transdérmica a KMnO_4 puede producir disfunción neurológica temprana (parkinsonismo).

La retirada de tratamientos antidopaminérgicos puede ser suficiente para la reversión de los síntomas.