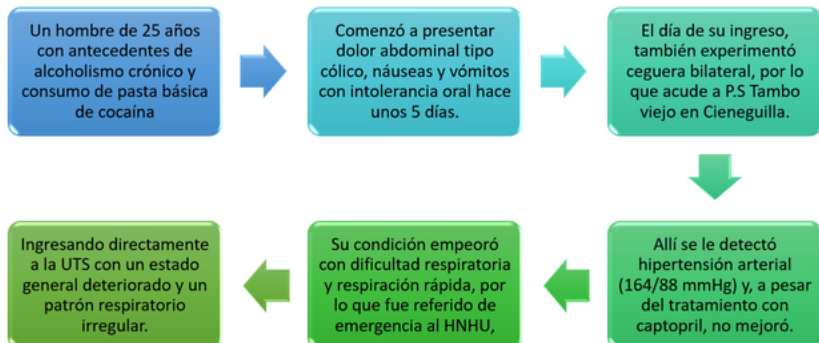


RESUMEN DEL CASO



EXAMEN FÍSICO

PA 199/115mmHg, PAM 138 mmHg, FC 106 lpm, FR 30 rpm, T 36,3°C, SO2 92% a Fio2 0.21%

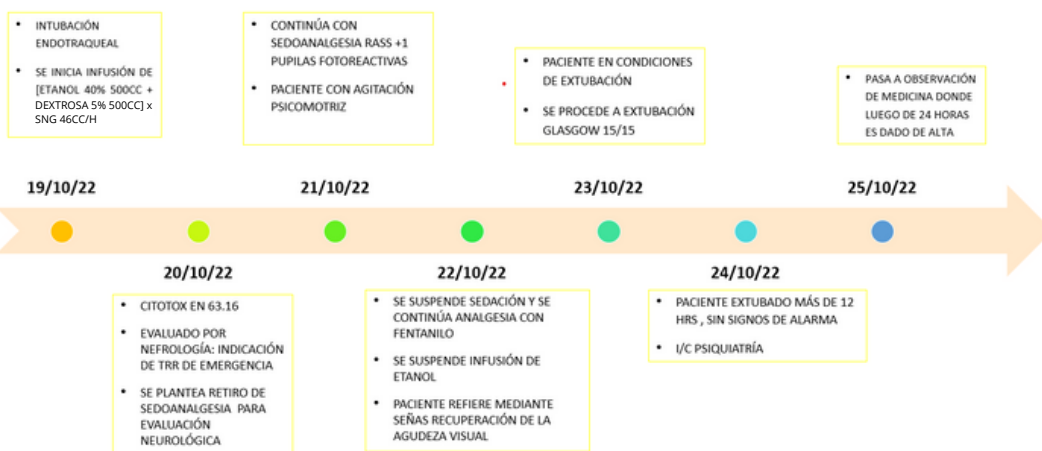
TEM CEREBRAL 22/10/22



AGA (INGRESO) (POST TRR) (ALTA)

	06:57 PM 19/10/2022	12:29 AM 20/10/2022	06:42 PM 24/10/2022
FIO2	40%	30%	35%
PH	7.14	7.35	7.4
PCO2	8.4	52.5	31.4
PO2	146.4	72.2	101.5
PO2/FIO2	697.2	240.5	290
ANION GAP	366	6.8	8.3
HCO3	3.0	29.7	22.8
BE-ef	26.1	4	-1.1
LACTATO	3.7	2.5	1.2
BUN	16	8	11
NA	137.9	138.1	134.3
K	5.86	3.18	4.11
CL	112.9	101.6	103.2
GLU	176	125	83

EVOLUCIÓN EN EMERGENCIA



DISCUSIÓN

El diagnóstico y tratamiento de la acidosis metabólica con anión gap elevado debido a intoxicación por metanol deben ser rápidos y completos. La detección temprana mediante gasometría arterial es clave para guiar el tratamiento y prevenir complicaciones graves como ceguera y muerte. La corrección de la acidosis metabólica es esencial para mejorar el pronóstico del paciente, ya que la acidosis severa aumenta la morbilidad y mortalidad. El tratamiento incluye la administración de bicarbonato para mantener el pH sanguíneo adecuado y el uso de inhibidores de la alcohol deshidrogenasa, como el fomepizol, para detener la formación de ácido fórmico, el metabolito tóxico del metanol. En casos graves, la hemodiálisis es necesaria para eliminar el metanol y el ácido fórmico del cuerpo, y para corregir rápidamente la acidosis.

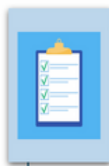
CONCLUSIONES



La gasometría arterial es crucial para detectar rápidamente la acidosis metabólica en intoxicación por metanol y guiar el tratamiento.



El manejo eficaz incluye la corrección de la acidosis, la inhibición de metabolitos tóxicos y la hemodiálisis.



Estos enfoques terapéuticos son fundamentales para mejorar el pronóstico y reducir la mortalidad en estos pacientes.

Lleva alcohol, ...

