

Síndrome anticolinérgico secundario al consumo de infusión de “Flor de Campana”, informe de caso

Anticholinergic syndrome secondary to the consumption of an infusion of “Flor de Campana”, case report

Ana Lucrecia Pisquiy Quemé⁽¹⁾.

1. Departamento de Medicina Interna, Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango, Guatemala.

Correspondencia: Dra. Ana Lucrecia Pisquiy Quemé, lukypisquiy@hotmail.com

DOI: <https://doi.org/10.36109/rmg.v161i4.569>

Recibido: 29 de Julio 2022 - **Aceptado:** 4 de Agosto 2022 - **Publicado:** Diciembre 2022

Resumen

El síndrome anticolinérgico (SA) es una complicación secundaria al empleo de fármacos o sustancias anticolinérgicas con efecto antimuscarínico. Se presenta el caso de paciente masculino de 57 años de edad, sin antecedentes médicos previos, quien cursó con SA posterior al consumo de infusión Flor de Campana del género Brugmansia. La escopolamina y atropina, que tienen un efecto anticolinérgico, son los alcaloides causantes de los problemas tóxicos y psicóticos que se presentan al consumir altas dosis de este género o al estar expuesto durante un tiempo prolongado.

Palabras clave: Síndrome anticolinérgico, Brugmansia, estado de conciencia.

Abstract

Anticholinergic syndrome (AS) is a complication secondary to the use of anticholinergic drugs or substances with an antimuscarinic effect. We present the case of a 57-year-old male patient, with no previous medical history, who developed AS after consuming an infusion of Bell Flower of the genus Brugmansia. Scopolamine and atropine, which have an anticholinergic effect, are the alkaloids that cause toxic and psychotic problems that occur when consuming high doses of this genus or when exposed for a long time.

Keywords: Anticholinergic syndrome, Brugmansia, consciousness.

Introducción

El SA se caracteriza clínicamente por midriasis, incoordinación motora, fiebre, taquicardia, hipertensión arterial, delirio, confusión, náusea, vómito, alucinaciones, escalofríos, sequedad de mucosas y piel, fotofobia, retención de orina, íleo paralítico, arritmias, colapso cardiorrespiratorio, coma y muerte. Su diagnóstico es clínico. El tratamiento es a base de medidas de apoyo y fisostigmina [1]. El género *Brugmansia* ha causado intoxicaciones las cuales pueden darse de manera involuntaria ya que la población desconoce sobre su toxicidad. Es conocida como flor de campana, trompeta de ángel, campanilla, borrachero, florifundia, floripondio, etc, en diferentes regiones de Latinoamérica. Se utiliza para fines terapéuticos, que implican funciones como antiinflamatoria, antiespasmódica, antiasmática, narcótica y antinociceptiva, pero en otros casos la usan de manera intencional como droga [2]. El grado de toxicidad varía según la parte de la planta, la estación, la etapa de maduración y el estado de hidratación. Todas las partes de la planta pueden ser tóxicas, pero las semillas son las más significativas. Cada flor de *Brugmansia* contiene 0,65 mg de escopolamina y 0,3 mg de atropina. Se han informado muertes con dosis de tan solo 10 flores [3].

Reporte de caso

Paciente masculino de 57 años de edad, conserje, quien consultó por alteración del estado de conciencia de 8 horas de evolución. Familiar refirió que siendo las 22 horas paciente consumió 4 vasos de Flor de Campana (Fig. 1A) 30 minutos después inició con vértigo, náusea y somnolencia. Al intentar despertarlo, horas después, no respondía por lo que fue traído a emergencia. Al ingreso, en área de shock, con puntaje de escala de coma de Glasgow de 12 puntos, presión arterial 150/ 90 mmHg, FC de 100 lpm, pupilas isocóricas, midriáticas (5 mm), no fotorreactivas a la luz (Fig. 1B), mucosas secas. En electrocardiograma se documentó taquicardia sinusal. El panel de drogas fue negativo para anfetaminas, dietilamida de ácido lisérgico, benzodiacepina, cocaína, metanfetaminas, morfina, metadona, fenciclidina, tricíclicos, marihuana, éxtasis. Gases arteriales: Ph: 7.44, PCO₂: 28, PO₂: 70, Lactato: 2.2, BE: - 5.2. Se descartaron causas infecciosas, metabólicas y vasculares. Se inició tratamiento con hidratación intravenosa y neostigmina (carencia de fisostigmina en nuestro hospital), a dosis de 2.5 mg intravenoso stat (0.04 mg/kg peso) y luego infusión de 4 mg de la misma para 4 horas en dos ocasiones, con las cuales se observó mejoría clínica y recuperación del estado de conciencia, puntaje en la escala del coma de Glasgow de 15 puntos a las 24 horas del tratamiento. Paciente permaneció en la unidad de cuidados intensivos durante 3 días previo a egreso estable.



Fig. 1: Intoxicación por Brugmasia. A) Flor de campana del Género Brugmansia. B) Pupilas isocóricas, midriáticas, no fotorreactivas a la luz.

Discusión

Son múltiples los signos y síntomas de la presentación clínica del síndrome anticolinérgico. En nuestro caso, el paciente presentó náuseas, vértigo, midriasis, taquicardia y alteración de la conciencia, no se documentaron arritmias en el EKG. Cabe mencionar que la esposa del paciente también consumió dicha preparación, pero en menor cantidad y no presentó la sintomatología que se observó en nuestro paciente. La literatura describe que la toxicidad por Brugmansia puede ocurrir a través de la ingestión, inhalación y la absorción tópica, particularmente a través de las membranas mucosas [4]. La forma más común de ingerirla es en infusión, estas tardan alrededor de 20 a 30 minutos en producir efectos, lo increíble es que sus efectos pueden durar hasta 3 días después de ser ingerida [2]. En este caso los efectos se presentaron a los 30 minutos posteriores al consumo. El diagnóstico es clínico, pero deben excluirse otras entidades como hipoxia cerebral, hipercapnia, hipoglucemia, alteraciones neurológicas, otras toxinas, insuficiencias hepática y renal [1]. En este caso se descartaron tanto el uso de otras drogas como causas orgánicas. Como ya se mencionó, todas las partes de la planta Flor de Campana pueden ser tóxicas; nuestro paciente ingirió la flor de la planta que, entre otras sustancias, contiene escopolamina y atropina, que tienen un efecto anticolinérgico responsable de la sintomatología de nuestro paciente. No se realizó lavado gástrico por el tiempo de evolución. Se manejó con hidratación y con neostigmina, ya que era el inhibidor de la enzima colinesterasa con que se contaba en el hospital.

Referencias bibliográficas / References

1. Carrillo-Esper R, et al. Síndrome anticolinérgico. Unidad de Terapia Intensiva, Fundación Clínica Médica Sur. Puente de Piedra, Núm. 150, Col. Toriello Guerra, México, D.F. C.P. 14050
2. Basantes Mora E. Efectos tóxicos que causan las plantas de flor de campana del género brugmansia en el organismo humano. Facultad de ciencias médicas y de la salud. Carrera de Bioquímica y farmacia. Universidad Técnica d MACHALA, 29 de abril de 2021
3. Jayawickreme, KP, Janaka, KVC y Subasinghe, SASP Ingestión sin saberlo de hojas de Brugmansia suaveolens que presentan signos de toxicidad anticolinérgica: informe de un caso. J Med Case Reports 13, 322 (2019).
https://login.research4life.org/tacsgr1doi_org/10.1186/s13256-019-2250-1
4. Geoffrey K. Isbister,Patricio Oakley,Andrew H Dawson,Ian M Whyte. Presunta intoxicación por trompeta de ángel (Brugmansia): efectos clínicos y epidemiología Publicado por primera vez: 25 de julio de 2003.
https://login.research4life.org/tacsgr1doi_org/10.1046/j.1442-2026.2003.00477.x