

CASO CLÍNICO: IMPORTANCIA DE LA CONFIRMACIÓN DE UN RESULTADO POSITIVO EN DROGAS DE ABUSO EN UN NIÑO DE 12 AÑOS

Paciente varón de 12 años de edad que consulta en urgencias por ataxia de unas horas de evolución. Había presentado un cuadro catarral de vías altas los días previos. Como antecedentes personales destaca un trastorno del espectro autista con retraso grave del desarrollo y epilepsia. Sigue tratamiento de mantenimiento con lamotrigina y carbamazepina. Además, ha recibido ibuprofeno a dosis terapéuticas y dos antitusivos homeopáticos en los últimos días.

La evaluación clínica inicial muestra un triángulo de evaluación pediátrica (valora aspecto, trabajo respiratorio y circulación) normal. Las constantes vitales son normales y en la exploración física destacan, además del retraso generalizado del desarrollo propio de su enfermedad de base, una marcha atáxica y una disimetría no habituales.

Se solicita el cribado de drogas de abuso en orina que resulta positivo para cannabis. Los niveles séricos de carbamazepina se encuentran dentro del intervalo terapéutico.

Ante la posibilidad de intoxicación aguda por una droga de abuso en un menor discapacitado se decide el ingreso hospitalario y se contacta con la Dirección General de Atención a la Infancia, que indica la retirada temporal de la custodia materna, con el consiguiente impacto a nivel familiar. Se remite muestra de orina al laboratorio toxicológico de referencia para confirmar el resultado. Mediante cromatografía de gases acoplada a espectrometría de masas se confirma que la sustancia presente en orina es ibuprofeno y se descarta la presencia de cannabis.

El paciente evoluciona hacia la mejoría progresiva y se reorienta el cuadro clínico como cerebelitis aguda de probable etiología vírica.

La detección de tóxicos en orina en el laboratorio de urgencias se realiza habitualmente mediante inmunoanálisis. La existencia de reacciones cruzadas da lugar a numerosos falsos positivos y la ausencia de producción del metabolito detectable hace que la ingesta de determinadas benzodiazepinas y opiáceos pase desapercibida (falsos negativos).

En el caso del cannabis, se han publicado casos de resultados falsos positivos debido a la presencia en orina de ketoprofeno, tolmetina, naproxeno, ibuprofeno y ácido acetilsalicílico, entre otros.

Este caso clínico pone de manifiesto que la detección de una sustancia de abuso puede tener una importante repercusión tanto social como legal. Para una correcta valoración del cribado de drogas de abuso en orina es muy importante el papel del profesional de laboratorio: conocer la información clínica del paciente y el contexto clínico sobre el que se realiza la solicitud, qué sustancias es capaz de detectar nuestra metodología, qué limitaciones tienen las técnicas empleadas, etc.