



GOBIERNO DEL ESTADO DE
VERACRUZ
2024 - 2030

SS
SECRETARÍA
DE SALUD

SESVER
SERVICIOS DE SALUD
DE VERACRUZ

INTOXICACIÓN POR CÁUSTICO HIDRÓXIDO DE LITIO





HIDRÓXIDO DE LITIO MONOHIDRATO

Número de CAS 1310-66-3

Otros nombres: Hidróxido de litio hidratado

Descripción

Es una sustancia química altamente corrosiva. El contacto puede producir graves irritaciones y quemaduras en la piel y ojos.

Es un polvo blanco y cristalino como la arena. Se utiliza en reveladores fotográficos, baterías de acumuladores alcalinas y en la preparación de otras sales de litio.

APLICACIONES

1. Baterías recargables
2. Grasas lubricantes
3. Colorantes

PELIGRO DE INCENDIO

- Puede arder, pero no se enciende con facilidad.
- Use una sustancia química seca, CO₂ espuma resistente al alcohol u otro agente espumante para extinguir el incendio.
- Al incendiarse, se producen gases tóxicos.
- Al incendiarse, los recipientes pueden explotar.
- Use agua rociada para mantener fríos los recipientes expuestos al incendio.

DERRAMES Y EMERGENCIAS

- Evacuar al personal.
- Ventile y lave el área después de que se haya completado la limpieza.
- Contener y eliminar el hidróxido de litio como desecho peligroso.

EFFECTOS EN LA SALUD

Efectos agudos a corto plazo:

- Irritaciones y quemaduras en la piel y ojos llegando a causar daño ocular.
- Irritación en nariz y garganta a la inhalación.
- A niveles mayores, la exposición por inhalación puede causar una acumulación de líquido en los pulmones (edema pulmonar).

Efectos crónicos sobre la salud a largo plazo:

- Puede irritar los pulmones, exposiciones repetidas puede causar bronquitis, tos productiva, disnea.





Principales síntomas y efectos agudos y retardados: corrosión, vómitos, peligro de ceguera, perforación de estómago, riesgo de lesiones oculares graves.

DIAGNOSTICO

1.- Examen físico

2.- Laboratorio:

- a) Hematocrito, hemograma, estado ácido-base y gasometría arterial, glucemia, función hepática y renal, coagulograma, grupo y factor RH.
- b) En intento de suicidio evaluar la búsqueda cualitativa de otros tóxicos.

3.- Exámenes complementarios

- a) EKG 12 derivaciones
- b) Rx toracoabdominal de pie
- c) Rx de cuello perfil
- d) TAC de esófago y estómago con contraste hidrosoluble para detección de perforación temprana.
- e) Esofagograma a los 10 y 21 días de la ingesta, utilizar medio de contraste hidrosoluble dentro de las primeras 3 semanas.
- f) Endoscopia de esófago y estómago dentro de las 6 y 24 horas post-ingesta diagnóstica y pronóstica indicada en todos los casos que haya ingestión intencional o pacientes sintomáticos.
- g) Contraindicaciones absolutas: quemadura esofágica significativa y/o distress respiratorio severo.
- h) Pacientes pediátricos asintomáticos o radiología que indique perforación el manejo quirúrgico es prioritario.

Clasificación por observación endoscópica de las lesiones ^(*)

- **Grado 0:** Normal
- **Grado I:** Hiperemia o edema de la mucosa.
- **Grado II:** Ulceración
 - Ila:** Ulceraciones superficiales,
 - Ilb:** Ulceraciones circunferenciales
- **Grado III:** Necrosis
 - Ila:** Necrosis pequeña limitada
 - Ilb:** Necrosis extendida





TRATAMIENTO:

Contacto:

- 1.- Ocular: lavar con abundante solución fisiológica o agua fría durante no menos de 20 minutos.
- 2.- Cutáneo-Mucosa: Retirar la ropa contaminada, lavando luego piel y mucosas con abundante agua fría durante no menos de 15 minutos.

Inhalación:

1. Retirar a la víctima del ambiente contaminado.
2. Procurar una correcta ventilación y oxigenación.
3. Nebulizar con Sol. Fisiológica, agregar corticoides y/o broncodilatadores.
4. En casos graves evaluar asistencia respiratoria Mecánica.

Ingesta:

1. Administrar agua fría en pequeños sorbos, para diluir la sustancia sin exceder los 250ml.

Indicaciones médicas:

- Medidas generales de sostén (**Soporte vital básico**)
- **Analgésicos**, en caso de dolor
- Líquidos fríos según tolerancia Vía oral
- **Protectores antiH₂**

-Sucralfato 1 gr/1,73 m²/día

-Ranitidina 4-6 mg/kg/día

- **Antibióticos:** No se indica la administración profiláctica solo en caso de perforación o de necrosis de tejido: está indicada la ampicilina 100-200 mg/kg/día IV.
- **Corticoides:** útil en lesiones grado IIb:

-Prednisona: 40mg c/8 horas adultos

-Prednisona: 2 mg/kg/día c/8 horas niños / Dexametasona 1mg/kg/día.

Contraindicados el uso de corticoides en caso de hemorragia gastrointestinal alta, ruptura gástrica o esofágica.

- Se requiere la administración de sales de calcio.
- **CONTRAINDICADO: VÓMITO PROVOCADO, LAVADO GÁSTRICO, CARBON ACTIVADO**

Elaborada por Médico Tratante CITVER

