



GOBIERNO DEL ESTADO DE  
**VERACRUZ**  
2024 - 2030

**SS**  
SECRETARÍA  
DE SALUD

**SESVER**  
SERVICIOS DE SALUD  
DE VERACRUZ

# INTOXICACIÓN POR ÁCIDO BÓRICO





## Ácido Bórico

No. CAS 10043-35-3

Nombres alternativos: **Intoxicación con Bórax**

**Usos identificados:** Fabricación industrial de cerámica, cosméticos, detergentes, vidrios de borosilicato y fibra de vidrio textil.

- ≈ **EL ACIDO BORICO LO PODEMOS ENCONTRAR EN:**
- ≈ Antisépticos y astringentes
- ≈ Esmaltes y barnices
- ≈ Fabricación de fibras de vidrio
- ≈ Polvos medicados
- ≈ Lociones para la piel
- ≈ Algunas pinturas
- ≈ Algunos plaguicidas para roedores o para hormigas
- ≈ Químicos para fotografías
- ≈ Polvo para matar cucarachas
- ≈ Algunos productos para lavar los ojos

### DEFINICIÓN:

El ácido bórico es un tóxico peligroso. La intoxicación con este químico cáustico puede ser de tipo agudo o crónico.

Intoxicación aguda ocurre cuando alguien ingiere productos en polvo para matar cucarachas que contienen el químico.

La intoxicación crónica ocurre en aquellas personas expuestas en forma repetitiva al ácido bórico.

### Manifestaciones clínicas

Dependiendo del tipo de cáustico y de la cantidad ingerida, los pacientes pueden presentar: odinofagia, disfagia, dolor retroesternal y epigastralgia. Las náuseas son frecuentes y en el vómito puede haber contenido hemático.

### Efectos agudos:

Náuseas, vómito, diarrea, **dolor en epigastrio, hematemesis y descoloración azul verdosa de heces y vómito nos indican intoxicación de boro en adultos.**





### Efectos Retardados:

El material puede inducir la metahemoglobinemia después de la exposición.

#### - Toxico para la Reproducción

La tos y la disfonía sugieren un paso del caustico a la vía aérea, lo que empeora el pronóstico por las complicaciones respiratorias como broncoaspiración y obstrucción de la vía respiratoria alta.

A la exploración física pueden observarse lesiones en labios secundario a quemaduras químicas y ulceraciones en la cavidad orofaríngea. Un abdomen doloroso en epigastrio confirma la ingesta y un vientre en tabla sugiere la perforación gástrica.

### Exámenes complementarios de gabinete:

#### • ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Es la exploración clave en la valoración diagnóstica, evaluación de gravedad lesional, pronóstico y tratamiento del paciente que ha ingerido un cáustico.

**Está indicada tras la ingesta de un cáustico.** En la que las características de la misma (tipo de corrosivo, cantidad ingerida, intencionalidad suicida o el estado del paciente (lesiones orofaríngeas, disfagia, dolor torácico o abdominal, sugieran una ingesta significativa o lesional de un producto caustico.

TABLA II

CLASIFICACIÓN DE ZARGAR DE LESIONES ENDOSCÓPICAS TRAS INGESTA DE CÁUSTICOS

<b>Grado 0</b>	Ausencia de lesiones
<b>Grado I</b>	Edema e hiperemia de la mucosa
<b>Grado IIa</b>	Ulceración de la mucosa, localizada y superficial. Friabilidad. Ampollas. Hemorragias
<b>Grado IIb</b>	Grado IIa con ulceración profunda o circunferencial (Figura 3)
<b>Grado IIIa</b>	Úlceras múltiples y áreas de necrosis
<b>Grado IIIb</b>	Necrosis extensa



#### Otros estudios complementarios:

- Radiografía de tórax para descartar complicaciones respiratorias y la perforación esofágica (Neumomediastino) y la radiografía de abdomen para descartar la perforación gástrica (neumoperitoneo).

#### TRATAMIENTO Y MANEJO DEL PACIENTE:

1. Enjuagar repetidamente con agua fría boca
2. Si ha entrado en contacto con piel o la mucosa ocular, aplicar agua corriente y fría durante 15 minutos.
3. Medidas generales: No provocar el vómito, Brindar analgesia
4. Tratamiento en relación a resultados endoscópicos:
  - a) **Grado 0:** Alta sin tratamiento
  - b) **Grado I:** Alta con protección gástrica (Inhibidor de la bomba de protones)
  - c) **Grado IIa:** Ingreso para observación, hidratación parenteral, IBP, Reevaluación a las 72 horas.
  - d) **Grado IIb y IIIa:** Ingreso para tratamiento, nutrición parenteral, IBP, Corticoides, Antibioticoterapia de amplio espectro.
  - e) **Grado IIIb:** Ingreso a unidad de cuidados intensivos.
  - f) Perforación gástrica o esofágica: tratamiento quirúrgico urgente.
5. No diluir ni neutralizar, No usar absorbentes, No purgantes.

#### Recomendaciones para el personal de lucha en caso de incendios

- Alertar a la Brigada de Bomberos e indicarles la localización y naturaleza del peligro.
- Utilizar mascarillas respiratorias y guantes protectores contra incendio únicamente.
- Prevenir, por todos los medios disponibles, el ingreso de derrames a drenajes o cursos de agua.
- Utilizar procedimientos especiales de extinción de incendio en áreas circundantes.
- NO aproximarse a contenedores que se sospeche estén calientes.
- Enfriar los contenedores expuestos al fuego rociando agua desde un lugar protegido.
- Si es seguro hacerlo, retirar los contenedores de la línea de fuego.
- El equipo debe ser completamente descontaminado después de ser usado.



GOBIERNO DEL ESTADO DE  
**VERACRUZ**  
2024 - 2030

**SS**  
SECRETARÍA  
DE SALUD

**SESVER**  
SERVICIOS DE SALUD  
DE VERACRUZ

**Fuego peligro de explosión:**

- No es combustible
- No se considera como riesgo de fuego importante, sin embargo, los contenedores se pueden quemar. Puede emitir humos venenosos.

**Elaborada Por Médico CITVER**



POR AMOR A  
**VERACRUZ**