

En el primer caso, el diagnóstico se realizó a través de la determinación de la actividad de la enzima LAL en fibroblastos mediante biopsia de piel. La mejora de las técnicas diagnósticas con la posibilidad de realizar estudio enzimático en sangre seca ha permitido el estudio de la enfermedad de una forma mucho menos cruenta y accesible, como ocurre en el segundo caso. Ante un resultado de actividad enzimática prácticamente indetectable debe considerarse el análisis del gen LIPA para identificar la alteración genética responsable y así obtener el diagnóstico molecular de certeza<sup>1,4</sup>.

Clásicamente, el tratamiento se ha basado en el control de la dislipemia mediante la introducción de una dieta baja en grasas y el uso de fármacos hipolipemiantes<sup>1,2</sup>. Sin embargo, el uso de hipolipemiantes no siempre es eficaz, y estos fármacos no corrigen el déficit enzimático ni previenen el depósito de lípidos<sup>1,3</sup>. En el año 2015 se aprobó en Europa el uso de sebelipasa alfa (LAL humana recombinante) como tratamiento de sustitución enzimática. El objetivo es restaurar a través de la administración exógena de la enzima una actividad de LAL cercana a la fisiológica y así evitar la progresión de la enfermedad<sup>1,2,5</sup>. La existencia de tratamiento enzimático hace más relevante el conocimiento de la enfermedad por parte de los profesionales con la finalidad de realizar un diagnóstico y tratamiento precoz de la enfermedad.

## Bibliografía

- Kohli R, Ratzliff V, Fiel MI, Waldmann E, Wilson DP, Balwani M. Initial assessment and ongoing monitoring of lysosomal acid lipase deficiency in children and adults: Consensus recommendations from an international collaborative working group. *Mol Genet Metab.* 2019;129:59–66.

- Camarena C, Aldamiz-Echevarria LJ, Polo B, Barba MA, García I, Cebolla JJ, et al. Actualización en deficiencia de lipasa ácida lisosomal: diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes. *Med Clin (Barc).* 2017;148:429.e1–10.
- Strebinger G, Müller E, Feldman A, Aigner E. Lysosomal acid lipase deficiency - early diagnosis is the key. *Hepat Med.* 2019;11:79–88.
- Carter A, Brackley SM, Gao J, Mann JP. The global prevalence and genetic spectrum of lysosomal acid lipase deficiency: A rare condition that mimics NAFLD. *J Hepatol.* 2019;70:142–50.
- Erwin AL. The role of sebelipase alfa in the treatment of lysosomal acid lipase deficiency. *Therap Adv Gastroenterol.* 2017;10:553–62.

Marta Marín Andrés<sup>a,\*</sup>, Ignacio Ros Arnal<sup>b</sup>, Jorge Javier Cebolla Sanz<sup>c</sup>, Raquel Pérez Delgado<sup>a</sup> y María Concepción García Jiménez<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Unidad de Neurometabolismo, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España

<sup>b</sup> Unidad de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España

<sup>c</sup> Instituto de Investigación Sanitaria Aragón, Grupo de estudio de enfermedades metabólicas y neoplasias hematológicas, Zaragoza, España

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [marta\\_marin91@hotmail.com](mailto:marta_marin91@hotmail.com) (M. Marín Andrés).

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.02.006>  
1695-4033/ © 2020 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Intento autolítico con antidepresivos inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina



### Suicide attempt with selective serotonin reuptake inhibitor antidepressants

Sr. Editor:

Las intoxicaciones farmacológicas voluntarias en adolescentes con fines autolíticos representan una importante causa de morbimortalidad en este grupo de edad<sup>1</sup>.

Los fármacos implicados con más frecuencia son el paracetamol, el ibuprofeno y, en tercer lugar, los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS)<sup>2,3</sup>. Estos últimos han aumentado en las últimas décadas por ser de elección en el tratamiento de la depresión mayor y los trastornos de ansiedad<sup>4</sup> en estos pacientes.

El objetivo de este estudio es conocer la repercusión clínica, analítica y electrocardiográfica de la ingesta voluntaria de ISRS con fines autolíticos en adolescentes.

Se ha realizado un estudio unicéntrico, observacional y retrospectivo en pacientes menores de 18 años atendidos desde febrero de 2013 hasta mayo de 2018 en un

servicio de urgencias pediátrico (SUP) de un hospital pediátrico terciario de referencia en enfermedad psiquiátrica, con diagnóstico al alta de «ingesta no accidental» y/o «intento autolítico». Se seleccionaron aquellos que hubieran empleado ISRS como fármaco principal ingerido (tabla 1). Se consideró intoxicación medicamentosa voluntaria aquella ingesta abusiva de fármacos por encima de la posología

Tabla 1 Tipo de ISRS utilizado

Tipo de ISRS	N.º de pacientes (% del total)	N.º pacientes con ingesta superior a la dosis tóxica <sup>a</sup>
Fluoxetina	14 (58,3)	13
Sertralina	4 (16,6)	2
Escitalopram	4 (16,6)	3
Paroxetina	1 (4)	0
Trazodona	1 (4)	1

ISRS: inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina.

<sup>a</sup> La dosis tóxica fue definida para cada fármaco según los datos recogidos en Toxicology Data Network: fluoxetina > 100 mg/paroxetina > 800 mg (para pacientes mayores de 12 años), sertralina > 250 mg/escitalopram > 50 mg/trazodona > 20 mg/kg.

**Tabla 2** Signos y síntomas neurológicos

Signos y síntomas neurológicos	N.º de pacientes (% del total)
Disminución del nivel de conciencia	9 (37,5)
Glasgow $\leq$ 8 puntos	1 (4,1)
Glasgow 9-13 puntos	4 (16,6)
Glasgow 14 puntos	4 (16,6)
Delirio	2 (8,3)
Agitación	1 (4,1)
Ataxia	1 (4,1)
Cefalea	1 (4,1)

autorizada con fines autolíticos. El análisis estadístico descriptivo se ha realizado mediante pruebas paramétricas con Stata v.15.

En el periodo estudiado se registraron 306.583 episodios en el SUP. Veinticuatro pacientes fueron atendidas por ingesta voluntaria de ISRS, todas mujeres, con una mediana de edad de 15,7 años (RI: 14,4-16,7). Veintitrés presentaban enfermedad psiquiátrica de base (95,8%). La mediana de tiempo transcurrido desde la ingesta hasta su valoración en urgencias fue de 1,5 h (RI: 1-2) teniendo el triángulo de evaluación pediátrica (TEP) estable 13 (54,2%); disfunción del sistema nervioso central 10 (41,7%); y *shock* compensado 1 (4,1%). Todas las que presentaban disfunción neurológica habían tomado además de ISRS, benzodiacepinas o antipsicóticos. Los síntomas neurológicos fueron predominantes (tabla 2), seguidos de los vómitos (4; 16,6%). La sintomatología neurológica revirtió en una mediana de tiempo de 8 h (RI: 6,5-18) tras la ingesta sin necesitar ningún tratamiento, conservando la vía aérea permeable con respiración espontánea en todo momento sin alteraciones en las constantes hemodinámicas ni respiratorias.

Se administró tratamiento descontaminante urgente a 16 pacientes (66,7%). Ninguna paciente presentó alteraciones relevantes en los electrocardiogramas ni en las analíticas seriadas realizadas (gasometría, función renal y hepática, CPK), por lo que no precisaron ningún tratamiento adicional. Todas las pacientes ingresaron: 11 en la unidad de cuidados intensivos (UCI), para monitorización continua, y 13 en planta de hospitalización sin necesidad ninguna de ellas de

soporte respiratorio ni hemodinámico. La mediana de estancia fue de 8 días (RI: 4-20).

En conclusión, las pacientes atendidas por ingesta de ISRS con finalidad autolítica en nuestro hospital no han presentado alteraciones analíticas ni electrocardiográficas relevantes. Se necesitan estudios más amplios que confirmen estos datos.

## Financiación

Los autores declaran no haber recibido financiación para la realización de este trabajo.

## Bibliografía

- Mintegi S. Grupo de Trabajo de Intoxicaciones de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría. Manual de Intoxicaciones en Pediatría. 3.ª ed. Madrid: Ergon; 2012.
- Shreidan DC, Hendrickson RG, Lin AL, Fu R, Horowitz BZ. Adolescent Suicidal Ingestion: National Trends Over a Decade. *Adolescent Health*. 2017;60:191-5.
- Tyrrel EG, Kendrick D, Sayal K, Orton E. Poisoning substances taken by young people: A population-based cohort study. *R J Gen Pract*. 2018;68:e703-10.
- Moller HJ. Evidence for beneficial effects of antidepressants on suicidality in depressive patients: A systematic review. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*. 2006 Sep;25:329-43.

Sandra Cuenca Carcelén\*, Ana Moral Larraz, Ana Sanchíz Perea, José Antonio Alonso Cadenas y Mercedes de la Torre Espí

*Servicio de Urgencias Pediátricas. Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, Madrid, España*

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: sandracuencacc@gmail.com (S. Cuenca Carcelén).

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.02.002>  
1695-4033/ © 2020 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Asociación Española de Pediatría. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).