#### WikipediA

# Intoxicación por fósforo

La **intoxicación por <u>fósforo</u>** es el conjunto de signos y síntomas que se derivan de la ingestión o inhalación de este elemento en el organismo.

En la intoxicación por fósforo, debemos diferenciar si el tóxico es el <u>fósforo blanco</u> (fosforescente, altamente perjudicial), el <u>fósforo rojo</u> (menos tóxico), la <u>fosfamina</u> o hidrógeno fosforado, u otras sales inorgánicas del fósforo. Mención importante merece la intoxicación por plaguicidas que contienen fósforo (organofosforados).

### Índice

Etiología

Patogenia y fisiopatología

Anatomía patológica

Examen externo

Examen interno

Cuadro clínico

Intoxicación aguda Intoxicación crónica

Diagnóstico

**Tratamiento** 

**Enlaces externos** 

Bibliografía

### Intoxicación por fósforo



Fósforo en una muestra de laboratorio.

#### Clasificación y recursos externos

**CIE-** T57.1 (http://eciemaps.msssi.gob.es/ecieMa **10** ps/browser/index\_10\_2008.html#search=T5 7.1)



[editar datos en Wikidata]

# Etiología

Las razones por las que una persona puede intoxicarse con fósforo pueden ser variadas: acciones criminales, suicidio, accidentalmente, accidentes laborales...

### Patogenia y fisiopatología

El fósforo inhibe la <u>oxidación</u> en las células, interfiriendo así en la fase anaerobio de la <u>respiración celular</u>. Esto conlleva una degeneración grasa que lleva a la muerte celular. Esta <u>citolisis</u> se hace especialmente relevante en el <u>hígado</u>, el <u>miocardio</u>, el <u>riñón</u> y el <u>músculo esquelético</u>. Los <u>vasos sanguíneos</u> presentan degeneración de la túnica muscular (o media), disminuyendo su resistencia y predisponiendo roturas vasculares (diátesis hemorrágica) y hemorragias.

Además, la fosfamina tiene acción directa sobre el <u>aparato respiratorio</u>, y sobre el <u>sistema nervioso central</u>, en el que genera primero una estimulación y luego una depresión.

# Anatomía patológica

En la autopsia, podemos destacar los siguientes hallazgos.

#### Examen externo

El cadáver presenta una coloración ictérica de la piel y las mucosas. Además, aparecen múltiples equimosis.

#### Examen interno

La sangre aparece negruzca y muy fluida. En general, cualquier víscera interna puede presentar equimosis, al igual que la piel. Además, se observan en los diferentes órganos lesiones por degeneración grasa:

- Hepatomegalia blanda, pálida y grasienta.
- Signo del hongo de Stokes en el corazón.
- Riñones grandes, blanquecinos o amarillentos, blandos y friables.

### Cuadro clínico

#### Intoxicación aguda

Los síntomas iniciales afectan sobre todo al <u>tracto gastrointestinal</u>, entre varios minutos y varias horas tras la ingestión. La clínica clásica es <u>dolor abdominal</u>, <u>ardor</u>, fetor aliáceo (aliento con <u>olor a ajo</u>), <u>vómitos</u> fosforescentes, sudoración y calambres musculares, pudiendo llegar al shock.

Entre 2 y 4 días después, comienza a aparecer clínica hepática, que se caracteriza por:

- Ictericia
- Aumento de los niveles de transaminasas en plasma. La subida de los niveles de GPT por encima de 90 mUl / mL es un signo de mal pronóstico.
- Clínica de diátesis hemorrágica (petequias, hemorragias...).

Posteriormente, aparecen signos de afectación <u>miocárdica</u>, como <u>arritmias</u> o <u>adinamia</u>; afectación del <u>sistema</u> nervioso central; y finalmente, muerte hacia el décimo día por encefalopatía hepática o shock.

#### Intoxicación crónica

Es muy infrecuente, y su signo habitual es la <u>necrosis</u> fosforada de los <u>maxilares</u>. También en algunos casos se puede presentar alteración del estado de consciencia, pérdida súbita del conocimiento.

### Diagnóstico

En el vivo, es básicamente clínico y mediante los antecedentes. En el cadáver, se requiere la autopsia.

### **Tratamiento**

El tratamiento precoz consiste en realizar un <u>lavado gástrico</u> con <u>permanganato potásico</u> o con <u>peróxido de</u> hidrógeno, además del uso de <u>carbón activado</u>. Por otro lado, se debe realizar tratamiento sintomático.

### **Enlaces externos**

En Medline puedes

## **Bibliografía**

 Gisbert Calabuig JA, Villanueva Cañadas E (2004). «Tóxicos volátiles, ácido cianhídrico y fósforo». Medicina legal y toxicología. Barcelona: Masson. ISBN 84-458-1415-X.



encontrar artículos sobre intoxicación por fósforo (http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Search&db=pubmed&term=phosphorus+intoxication&tool=fuzzy&ot=phosphorus+intoxication).



En <u>CDC</u> puedes encontrar artículos sobre <u>intoxicación</u> por fósforo (http://www.cdc.gov/search.do?subset=es&langua ge=es&action=search&queryText=f%F3sforo&x=0&y=0&restrict=false).

Obtenido de «https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Intoxicación\_por\_fósforo&oldid=108302286»

Esta página se editó por última vez el 31 may 2018 a las 14:12.

El texto está disponible bajo la Licencia Creative Commons Atribución Compartir Igual 3.0; pueden aplicarse cláusulas adicionales. Al usar este sitio, usted acepta nuestros términos de uso y nuestra política de privacidad. Wikipedia® es una marca registrada de la Fundación Wikimedia, Inc., una organización sin ánimo de lucro.