SINTOMATOLOGÍA Y CASOS CLÍNICOS

SINTOMATOLOGÍA

Los síntomas y signos de intoxicación aguda con dimetoato son los siguientes:

-Leve: dolor de cabeza, mareos, debilidad, ansiedad, miosis, deterioro de la agudeza visual.

- Moderada: náuseas, salivación, lagrimeo, dolor abdominal, vómitos, sudoración, pulso lento, temblores musculares.

- Severa: diarrea, pupilas no reactivas, dificultad respiratoria, edema pulmonar, cianosis, pérdida de control de esfínteres, convulsiones, coma y la muerte.

Posteriormente a estos síntomas se pueden presentar complicaciones cardiacas tales como arritmias e incluso la muerte súbita (Zenz y cols., 1994).

Estudios epidemiológicos realizados sobre trabajadores dejaron de manifiesto que las intoxicaciones por dimetoato tienen escasa repercusión en cuanto a la sensibilización dermatológica (WHO, 1989).

Es una posible sustancia cancerígena (USEPA, 2006).

Referencias:

Zenz, C., O.B. Dickerson, E.P. Horvath. Occupational Medicine. 3rd ed. St. Louis, MO., 1994, p. 632.

WHO; Environ Health Criteria Number 90: Dimethoate p.54 (1989).

USEPA Office of Pesticide Programs, Health Effects Division, Science Information Management Branch: "Chemicals Evaluated for Carcinogenic Potential" (April 2006).

CASOS CLÍNICOS

Algunos casos de envenenamiento ocupacional que se han registrado han sido el resultado de un accidente o descuido de las precauciones de seguridad. La dosis oral letal para los seres humanos se ha estimado que está en el rango de 50-500 mg / kg de peso corporal. En voluntarios humanos, una dosis oral de 0.2 mg / kg de peso corporal por día, durante 39 días, no produjo ningún efecto sobre los valores de colinesterasa (ChE) en sangre total. No se observó irritación de la piel o la inhibición de ChE después de un 2-h de exposición cutánea a 2.5 ml de una formulación líquida 32% de dimetoato. Se han notificado casos raros de sensibilización de la piel al dimetoato.

Referencia:

WHO; Environmental Health Criteria , Number 90 p.85 (1989).

Caso 1

Un caso grave de intoxicación después de la ingestión de 20 g aproximadamente de dimetoato. A su ingreso el paciente, de 52 años de edad, estaba en coma con niveles muy bajos de pseudo-colinesterasa (<200 U / L). Había sido admitido 2 horas después de la ingestión y se le suministró, cada 20 minutos, una inyección de 20 mg de atropina. Se realizaron dos hemoperfusiones con carbón activado y amberlite. La atropina se administró por infusión hasta el día 12. Veinticinco días después del ingreso, fue dado de alta, totalmente recuperado.

Referencia:

WHO; Environ Health Criteria Number 90: Dimethoate p.51 (1989).

Caso 2

Un agricultor de 28 años, que al parecer había llevado ropa de goma y equipo de protección, había rociado olivos con dimetoato el día antes de ser hospitalizado. El hombre comenzó a experimentar una profunda debilidad, desmayo y somnolencia, seguido por intentos de vomitar, escalofríos y profunda postración en el día en que fue hospitalizado. Su estado general se encontró que era grave, su pulso era débil, mostraba miosis pronunciada, vomitó y sudaba profusamente, y se había detectado inhibición de la actividad de la colinesterasa. El trabajador fue tratado con grandes dosis de atropina (20 mg el día 2, 12 mg el día 3, y 5 mg hasta el día 9), prednisona, analgésicos y penicilina. Finalmente se recuperó.

Referencia:

WHO; Environ Health Criteria Number 90: Dimethoate p.52 (1989).