

INTOXICACIÓN POR INFUSIONES CASERAS EN LACTANTE DE 4 MESES: REPORTE DE CASO CLÍNICO

INTOXICATION BY HOMEMADE INFUSIONS IN A 4-MONTH-OLD INFANT: CLINICAL CASE REPORT

INTOXICAÇÃO POR INFUSÕES CASEIRAS EM LACTENTE DE 4 MESES: RELATO DE CASO CLÍNICO

Divina Concepción Martínez Espínola¹

María Victoria Cárdenas Rolón²

Marcelo Moral Sánchez³

Karina Magdalena González Núñez⁴

Lígia Maria Oliveira de Souza⁵

RESUMEN: Las intoxicaciones por plantas medicinales e infusiones caseras constituyen una causa relevante y frecuentemente subestimada de morbilidad en la población pediátrica, particularmente en lactantes. A pesar de la creencia popular de que estos preparados son inocuos, numerosas especies vegetales contienen principios activos con potencial efecto tóxico. El objetivo de este trabajo es presentar un reporte de caso de intoxicación por infusiones caseras en un lactante de cuatro meses, resaltando la severidad del compromiso metabólico y renal asociado. Se describe el caso de una lactante femenina, previamente sana, que ingresó al servicio de urgencias pediátricas con cuadro de diarrea, rechazo alimentario y dificultad respiratoria, posterior a la administración domiciliar de infusiones de anís, manzanilla y boldo, sin control de dosis ni concentración. Al ingreso, presentaba signos de deshidratación, laringitis aguda y un grave desequilibrio del medio interno, caracterizado por acidosis metabólica severa, hipopotasemia e insuficiencia renal aguda. Requirió hospitalización, soporte clínico intensivo y múltiples correcciones metabólicas, con evolución favorable y normalización completa de los parámetros clínicos y bioquímicos al tercer día de internación. Este caso pone de manifiesto la especial susceptibilidad de los lactantes a los efectos tóxicos de sustancias naturales, debido a la inmadurez de los sistemas hepático y renal. Asimismo, resalta la importancia de una anamnesis exhaustiva y de la educación sanitaria dirigida a cuidadores, con el fin de prevenir eventos adversos potencialmente graves y evitables en la primera infancia.

1

Palabras clave : Intoxicación. Infusiones caseras. Lactante. Insuficiencia renal.

¹Especialista em Clínica Pediátrica en el Hospital General Pediátrico Niños de Acosta Ñu-Py.

²Especialista em Clínica Pediátrica en el Hospital General Pediátrico Niños de Acosta Ñu-Py

³Especialista em Clínica Pediátrica en el Hospital General Pediátrico Niños de Acosta Ñu-Py.

⁴Especialista em Clínica Pediátrica en el Hospital General Pediátrico Niños de Acosta Ñu-Py.

⁵ Médica graduada pela Universidade Politécnica y Artística.

ABSTRACT: Poisoning caused by medicinal plants and homemade herbal infusions represents a relevant and often underestimated cause of morbidity in the pediatric population, particularly among infants. Despite the widespread belief that these preparations are harmless, many plants contain bioactive compounds with potential toxic effects. This study aims to report a case of poisoning due to homemade herbal infusions in a four-month-old infant, highlighting the severity of the associated metabolic and renal impairment. We describe the case of a previously healthy female infant who was admitted to a pediatric emergency department with diarrhea, feeding refusal, and respiratory distress following the home administration of herbal infusions containing anise, chamomile, and boldo, without dosage or concentration control. On admission, the patient presented signs of dehydration, acute laryngitis, and severe metabolic imbalance, characterized by profound metabolic acidosis, hypokalemia, and acute kidney injury. The infant required hospitalization, intensive clinical support, and repeated metabolic corrections, showing progressive clinical and laboratory improvement, with complete recovery by the third day of hospitalization. This case underscores the heightened vulnerability of infants to toxic substances due to metabolic and renal immaturity and emphasizes the clinical relevance of investigating the use of traditional home remedies during medical history taking. In conclusion, poisoning from homemade herbal infusions may lead to severe and potentially preventable complications in early infancy, reinforcing the need for health education strategies aimed at parents and caregivers to discourage unsafe practices and promote timely medical consultation.

Keywords: Poisoning. Homemade herbal infusions. Infant. Renal failure.

RESUMO: As intoxicações por plantas medicinais e infusões caseiras representam uma causa relevante e frequentemente subestimada de morbimortalidade na população pediátrica, especialmente em lactentes. Apesar da percepção cultural de inocuidade, diversos preparados vegetais contêm princípios ativos potencialmente tóxicos, capazes de desencadear quadros clínicos graves. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de intoxicação por infusões caseiras em um lactente de quatro meses, destacando a gravidade das alterações metabólicas e renais associadas. Trata-se de lactente do sexo feminino, previamente hígida, que foi admitida em serviço de urgência pediátrica com diarreia, recusa alimentar e desconforto respiratório, após uso domiciliar de infusões de anis, camomila e boldo, administradas sem controle de dose ou concentração. Na admissão, apresentava sinais de desidratação, laringite aguda é importante desequilíbrio do meio interno, caracterizado por acidose metabólica severa, hipocalemia e insuficiência renal aguda. A paciente necessitou de internação hospitalar, suporte clínico intensivo e correções metabólicas seriadas, evoluindo com recuperação clínica e laboratorial completa após três dias. O caso evidencia a vulnerabilidade dos lactentes frente à exposição a substâncias potencialmente tóxicas, em virtude da imaturidade metabólica e renal, além de reforçar a importância da anamnese detalhada quanto ao uso de práticas tradicionais. Conclui-se que a intoxicação por infusões caseiras pode resultar em complicações graves e evitáveis, ressaltando a necessidade de estratégias de educação em saúde direcionadas a pais e cuidadores, visando a prevenção de eventos adversos na primeira infância.

Palavras-chave: Intoxicação. Infusões caseiras. Lactente. Insuficiência renal.

INTRODUCCIÓN

Las intoxicaciones por plantas medicinales e infusiones caseras tradicionales constituyen una causa relevante de morbilidad en la población pediátrica. Se estima que aproximadamente el 5 % de las intoxicaciones están asociadas al consumo de plantas o productos derivados de estas (ACHOUR et al., 2008).

En numerosos contextos socioculturales, el uso de infusiones caseras representa una opción terapéutica deliberada por parte de los cuidadores, motivada por creencias tradicionales y por la percepción errónea de inocuidad (ZHANG; FEIN, 2011; SCHOEN, 2013). Sin embargo, diversas plantas contienen principios activos potencialmente tóxicos, capaces de provocar cuadros clínicos graves que requieren hospitalización, monitoreo intensivo y, en algunos casos, pueden tener desenlace fatal (SCHOEN, 2013).

En lactantes, esta práctica reviste un riesgo aún mayor debido a la inmadurez metabólica y renal, lo que incrementa la susceptibilidad a alteraciones hidroelectrolíticas y al desarrollo de falla orgánica aguda (FLETCHER; MCINTYRE, 2018). En este contexto, se presenta un caso de intoxicación por infusiones caseras en un lactante menor, destacando la gravedad del compromiso metabólico y renal asociado.

METODOLOGÍA

Se trata de un estudio de tipo descriptivo, observacional y retrospectivo, correspondiente a un reporte de caso clínico. La información fue obtenida a partir de la revisión del expediente clínico de una lactante de cuatro meses de edad, atendida en un servicio de urgencias pediátricas por un cuadro de intoxicación secundaria al consumo de infusiones caseras.

Se analizaron los datos clínicos, de laboratorio y de evolución hospitalaria, incluyendo antecedentes, manifestaciones clínicas, resultados de exámenes complementarios, tratamiento instituido y desenlace clínico. La información fue presentada de manera anónima, preservando la confidencialidad y respetando los principios éticos establecidos para la publicación de reportes de caso, de acuerdo con las normativas vigentes y la Declaración de Helsinki.

El análisis se realizó de forma descriptiva, con enfoque cualitativo, y se complementó con una revisión de la literatura científica relevante sobre intoxicación por plantas medicinales e infusiones caseras en la población pediátrica, con el objetivo de contextualizar los hallazgos y destacar su relevancia clínica y epidemiológica.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Lactante femenino de 4 meses de edad, sin antecedentes patológicos perinatales, personales ni familiares de relevancia, consultó al servicio de urgencias pediátricas por deposiciones acuosas de cinco días de evolución, sin estrías de sangre, con frecuencia de tres a cinco episodios diarios, y rechazo alimentario durante el mismo período.

Además, tos seca de tres días de evolución, no emetizante, no disneizante ni cianotizante, y dificultad respiratoria de dos días de evolución. La madre negó fiebre u otros síntomas acompañantes. Como antecedente relevante, refirió la administración domiciliaria, desde el inicio del cuadro, de una mezcla de infusiones caseras (té de anís, manzanilla y boldo), sin poder precisar la cantidad ni la concentración administrada.

Al ingreso, la paciente se encontraba irritable, hipoactiva, con regular mecánica respiratoria, uso de músculos accesorios, tiraje subcostal e intercostal. Llamaba la atención el estridor laríngeo. Hemodinámicamente estable, con mucosas semisecas. Abdomen era globuloso y distendido, aparentemente no doloroso a la palpación superficial ni profunda, con ruidos hidroaéreos presentes.

Se canalizó vía venosa periférica, se solicitaron estudios laboratoriales y se inició soporte respiratorio con oxígeno suplementario por cánula nasal. Se realizó nebulización con adrenalina y se administraron corticoides sistémicos ante el diagnóstico clínico de laringitis aguda, con buena respuesta terapéutica.

Los exámenes complementarios iniciales evidenciaron un desequilibrio grave del medio interno, con acidosis metabólica severa, hipopotasemia e insuficiencia renal aguda. Los valores laboratoriales al ingreso fueron: pH: 6,982, pCO₂: 22 mmHg, HCO₃⁻: 5,1 mEq/L, Exceso de bases: -24,9, Sodio: 142 mEq/L, Potasio: 3,17 mEq/L, Cloro: 124 mEq/L, Urea: 298 mg/dL, Creatinina: 3,82 mg/dL

Se realizaron múltiples correcciones del medio interno, con respuesta inicialmente lenta, pero con progresiva mejoría clínica y bioquímica. Los controles posteriores mostraron normalización de los parámetros: pH: 7,441, pCO₂: 39 mmHg, HCO₃⁻: 26,2 mEq/L, Exceso de bases: 1,8, Sodio: 140 mEq/L, Potasio: 4,1 mEq/L, Cloro: 102 mEq/L, Urea: 11 mg/dL, Creatinina: 0,25 mg/dL

Una vez corregido el trastorno ácido-base y superado el cuadro respiratorio, la paciente presentó franca mejoría clínica, con normalización completa de los valores alterados al tercer

día de internación. Fue trasladada a sala común de pediatría y posteriormente dada de alta en buenas condiciones generales.

DIAGNÓSTICOS AL ALTA:

- Deshidratación moderada secundaria a intoxicación por infusiones caseras
- Insuficiencia renal aguda, resuelta
- Desequilibrio del medio interno, resuelto
- Laringitis aguda, resuelta

DISCUSIÓN

El uso de infusiones caseras y plantas medicinales en la población pediátrica continúa siendo una práctica frecuente en diversos contextos socioculturales, particularmente en lactantes, donde su administración suele responder a creencias tradicionales y a la percepción errónea de inocuidad (ZHANG; FEIN, 2011; SCHOEN, 2013). Sin embargo, la literatura científica ha documentado de manera consistente que estas prácticas no están exentas de riesgo y pueden asociarse a eventos adversos graves, incluyendo compromiso metabólico y falla orgánica aguda (SCHOEN, 2013; FLETCHER; MCINTYRE, 2018).

5

Se estima que aproximadamente el 5 % de las intoxicaciones pediátricas están relacionadas con la exposición a plantas o productos derivados de estas, ya sea por ingestión accidental o por administración intencional con fines terapéuticos (ACHOUR et al., 2008). En este contexto, el caso presentado adquiere relevancia clínica, dado que la intoxicación ocurrió en un lactante menor de cuatro meses, un grupo etario particularmente vulnerable.

La inmadurez fisiológica del lactante, especialmente a nivel hepático y renal, condiciona una menor capacidad para metabolizar y eliminar sustancias potencialmente tóxicas, lo que incrementa el riesgo de acumulación sistémica y el desarrollo de alteraciones hidroelectrolíticas severas (ZHANG; FEIN, 2011; FLETCHER; MCINTYRE, 2018). En el presente caso, la administración de una combinación de infusiones caseras —anís, manzanilla y boldo— sin control de dosis ni concentración, se asoció a un cuadro clínico grave caracterizado por deshidratación, acidosis metabólica profunda, hipopotasemia e insuficiencia renal aguda.

Diversos estudios han señalado que algunas plantas medicinales contienen principios activos con potencial efecto tóxico, capaces de inducir daño renal, hepático o alteraciones del equilibrio ácido-base, especialmente cuando se administran en poblaciones vulnerables como

los lactantes (SCHOEN, 2013; FLETCHER; MCINTYRE, 2018). Además, la falta de regulación en la preparación de infusiones caseras favorece variaciones significativas en la concentración de los compuestos activos, aumentando la imprevisibilidad de sus efectos clínicos.

Desde una perspectiva de salud pública, este reporte refuerza la importancia de implementar estrategias de educación dirigidas a padres y cuidadores, orientadas a desmitificar la supuesta seguridad de las infusiones caseras en lactantes y a promover la consulta médica oportuna ante la persistencia de síntomas. Tal como señalan Zhang y Fein (2011), la administración de productos botánicos en la infancia temprana continúa siendo una práctica subestimada en términos de riesgo, lo que favorece la aparición de eventos adversos prevenibles.

CONCLUSIÓN

La intoxicación por infusiones caseras en lactantes puede inducir alteraciones metabólicas severas e insuficiencia renal aguda, aun cuando los preparados se consideran tradicionalmente inocuos. Este caso destaca la necesidad de una anamnesis cuidadosa sobre el uso de remedios caseros y de educación sanitaria dirigida a los cuidadores, con el objetivo de prevenir complicaciones evitables en la población pediátrica más vulnerable.

6

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se obtuvo consentimiento informado por escrito de los padres para la publicación de este caso clínico, garantizando la confidencialidad y anonimato de la paciente.

REFERENCIAS

ACHOUR, S.; RHALEM, N.; ABOURAZZAK, S. et al. Intoxicación mortal por aceite de cade: informe de dos casos. *Urgence Pratique*, n. 88, p. 44-46, 2008.

FLETCHER, M.; MCINTYRE, L. Plant toxin exposure in children: a systematic review. *Pediatric Research*, v. 84, n. 3, p. 310-317, 2018.

SCHOEN, E. J. Risks of herbal remedies in children. *Pediatrics*, v. 131, n. 5, p. e1695-e1699, 2013.

ZHANG, Y.; FEIN, E. B. Feeding of dietary botanical supplements and teas to infants in the United States. *Pediatrics*, v. 127, n. 6, p. 1060-1061, 2011.