

ETANOL



Presentación

- ❖ Nombre comercial: ALCOHOL ABSOLUTO 99% 10ml AMPOLLA

Indicación

- ❖ Intoxicación: Metanol, etilenglicol, dietilenglicol, trietilenglicol y tetraetilenglicol.

Dosis habitual por vía parenteral adultos

- ❖ **BOLO INICIAL:** 1 mL de etanol absoluto/kg, en 50 mL de SG al 5%, pasado en 60 min.
- ❖ **MANTENIMIENTO** (perfusión continua):
 - En no alcohólico: 0,1 ml/kg/hora disuelto en SG 5%.
 - En alcohólico crónico: 0,2 ml/kg/hora disuelto en SG 5%.
- ❖ Es necesario controlar los **niveles de etanol** en sangre cada 6 horas y hacer una glicemia capilar o venosa cada 3 horas.
- ❖ Como algunos de estos pacientes son **alcohólicos** crónicos, es conveniente la administración simultánea de tiamina iv (100 mg/12h). Si existe sospecha clínica de encefalopatía de wernicke, la dosis inicial de tiamina será de 1.000 mg.
- ❖ Antes de suspender la perfusión de etanol se comprobará que el **metanol en sangre es < 20 mg/dL (< 0,2 g/L)** y que el paciente mantiene un exceso de base mayor a - 5 mmol/L, sin ayuda de bicarbonato.

Dosis habitual por vía parenteral pediátrica

- ❖ Misma que en adultos.

Vía de administración

VÍA INTRAVENOSA CENTRAL

Preparación

- ❖ Para preparar estas perfusiones de etanol, calcular las necesidades de etanol para 6 horas y añadir este etanol a un suero glucosado al 5% de 500 ml. Las perfusiones de mantenimiento se adaptarán en su velocidad o concentración para conseguir etanolemias de 1-1,2 g/L.

Observaciones

- ❖ Las reacciones adversas más frecuentes derivan de la impregnación alcohólica e incluyen desinhibición, trastornos de la conducta, náuseas y vómitos y disminución del nivel de conciencia, así como hipoglucemia.
- ❖ En pacientes que están en tratamiento con inhibidores de la acetaldéhidó-deshidrogenasa, como el disulfiram, puede generar un **síndrome antabús**.
- ❖ Las soluciones de etanol son hiperosmolares y pueden producir una **tromboflebitis** si se utiliza una vía venosa periférica para su infusión intravenosa.
- ❖ **Utilizar una vía venosa central** por la elevada osmolaridad. Controlar regularmente la **etanolemia** para ajustar la dosis y conseguir concentraciones de etanol en sangre alrededor de **1-1,5 g/L**.
- ❖ Controlar también regularmente el ionograma y la glucemia.
- ❖ Aunque no se recomienda, el etanol puede administrarse también a través de una sonda nasogástrica. En este caso se recomienda diluir el alcohol absoluto con agua o zumo hasta una concentración del 20% para reducir el riesgo de gastritis.

Conservación y Estabilidad

- ❖ No precisa.

Localización

- ❖ 2C, QUIRÓFANO (STOCK). Carrusel horizontal

Bibliografía

- ❖ <https://redantidotos.org/antidoto/etanol-alcohol-absoluto/>
- ❖ Morán Chorro I, Martínez J, Marruecos-Sant L, Nogué S. Toxicología clínica. : Publidias; 2011.