



Sociedad Española de Medicina de Catástrofes

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS - HOSPITAL MILITAR DE SEVILLA

Ctra. Sevilla-Cádiz s/n. - 41025-SEVILLA

AGRESIONES POR GASES TOXICOS

1.- CONCEPTO:

Lesiones producidas por gases. De forma directa sobre piel o árbol respiratorio a través de estos sistemas a cualquier otro de nuestra economía.

2.- ANTECEDENTES:

Existe un grupo heterogéneo de productos gaseosos que de forma fulminante o insidiosa producen la muerte (cianídrico, sulfuro de hidrógeno, monóxido de carbono).

El escape de un gas tóxico puede no ser reconocido de forma inmediata como agente desencadenante lo que facilita la extensión de un siniestro y la gravedad de las lesiones, por ello, el personal de urgencia debe estar en posesión de información sobre principales tóxicos y las lesiones inducidas de forma que pueda dar la alarma de forma inmediata y socorrer a las víctimas.

El desarrollo tecnológico y más recientemente circunstancias naturales adversas demuestran el alto índice de vulnerabilidad de las comunidades a los agentes gaseosos, índices que se han visto aumentados por la proximidad de las industrias químicas o los asentamientos urbanos. El uso progresivo de plásticos y materiales sintéticos en nuestro habitat y el transporte de mercancías peligrosas. A ello se le suma que el fuego determina interacción entre sustancias cuyos productos gaseosos finales a la combustión hacen difícil la individualización de cuadros clínicos.

Evidentemente el riesgo es mayor para aquellas personas portadoras de lesiones pulmonares previas, fumadores, portadores de coronariopatías isquémicas o enfermedades arritmogénicas.

En cualquier caso la llegada a servicios de urgencias de pacientes con cuadros respiratorios imprecisos, en los que se observe aumento del trabajo al respirar, alteraciones del color de la piel, irritación de mucosa, tos, dolor anginoso o palpitaciones harán pensar en una agresión gaseosa y dar la alarma.

3.- ACTITUD PREHOSPITALARIA:

1.- Aproximación a las víctimas: Se hará siempre en equipo, nunca una persona sola, si se desconoce el gas tóxico debe protegerse con equipo de respiración autónoma, vestidos, guantes y botas impermeables.

Esta actitud se adoptará siempre que se desconozcan los posibles efectos adversos de un tóxico al que debemos aproximarnos.

2.- Evaluación de la situación :

- Se conoce la fuente de gas tóxico?
- ¿ Es inflamable ?
- ¿ Existe fuego o peligro de incendio ?
- El espacio es cerrado o abierto
- En espacio cerrado: ¿ Tengo asegurada mi salida de urgencia ?
- ¿ Cuánto tiempo de exposición tengo disponible ?
- Número de lesiones.
- Peligros sobreañadidos a esta situación.

3.- Triage:

- Seleccione aquellos pacientes con peor estado general en orden a establecer prioridades de asistencia, transporte y tratamiento definitivo.

4.- Prioridades

- Disminuir la exposición: atacando el elemento inductor o desplazando las víctimas a ambientes limpios.
- Mantener medidas de soporte vital básico (vía aérea despejada, posición lateral de seguridad, tratar lesiones sobreañadidas, control de hemorragias externas, inmovilización de fracturas, etc.).
- No dar nada por boca.
- Administración precoz de oxígeno.