

# ETANOL (ALCOHOL ABSOLUTO)

## PRESENTACIONES HABITUALES

Ampolla 100% 10 mL (FM)

Alcohol absoluto = 98% = 77,4 g etanol/100 mL = aprox 0,8 g/mL

## INDICACIÓN TOXICOLÓGICA

Metanol.

Etilenglicol, dietilenglicol, trietilenglicol y tetraetilenglicol.

## POSOLOGÍA ADULTOS

Para la administración endovenosa de etanol es necesario realizar una dilución previa al 10% v/v: 50 mL alcohol absoluto hasta 500 mL de SG5% (0,078 g etanol/mL).

El objetivo es mantener niveles de etanol en sangre de 100-150 mg/dL o 1-1,5 g/L (22 mmol/L).

### Dosificación:

- Dosis de carga: 8 mL/kg en 60 min de la dilución mencionada previamente.
- Dosis de mantenimiento:
  - No alcohólicos: 0,83 mL/kg/h
  - Alcohólicos crónicos: 1,96 mL/kg/h

Durante la hemodiálisis:

- No alcohólicos: Subir la perfusión de mantenimiento a 2,13 mL/kg/h
- Alcohólicos crónicos: Subir la perfusión de mantenimiento a 3,26 mL/kg/h

La perfusión se mantendrá hasta conseguir  $[\text{metanol}]_s < 0,2 \text{ g/L}$  o  $[\text{etilenglicol}]_s < 0,1 \text{ g/L}$ .

## POSOLOGÍA NIÑOS

Misma que en adultos.

## REACCIONES ADVERSAS

Los 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.

# ETANOL (ALCOHOL ABSOLUTO)

En pacientes que están en tratamiento con inhibidores de la acetaldéhidodeshidrogenasa, 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.

## EMBARAZO Y LACTANCIA

El etanol es potencialmente teratógeno, especialmente durante el primer trimestre del embarazo, pero el riesgo vital de las intoxicaciones por metanol y etilenglicol, así como la brevedad del tratamiento con etanol, hace que la gestación no sea una contraindicación absoluta para su utilización, especialmente si no se dispone de fomepizol.

El etanol se excreta por leche materna y podría inducir signos y síntomas neurológicos en el recién nacido, por lo que en caso de usar este antídoto deberá suspenderse temporalmente la lactancia.

## OBSERVACIONES

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 1-1,2 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.

## TRATAMIENTO PACIENTE DÍA (TPD)

392 mL = 40 ampollas

## DISPONIBILIDAD HOSPITALES

- **Nivel A:** 40 ampollas
- **Nivel B:** 120 ampollas

## BIBLIOGRAFÍA

1. Howland MA. Ethanol. En: Nelson LS, Howland MA, Lewin NA, Smith SW, Goldfrank LR, Hoffman RS et al. Goldfrank's. Toxicologic emergencies. McGraw Hill, New York, 2019; 1440-3.

# ETANOL (ALCOHOL ABSOLUTO)

2. Nogué S, Marruecos L. Guía clínica para el tratamiento de las intoxicaciones por metanol y etilenglicol. Indicaciones del fomepizol. Disponible en: [http://www.fetoc.es/asistencia/Metanol\\_Etilenglicol\\_Fomepizol.pdf](http://www.fetoc.es/asistencia/Metanol_Etilenglicol_Fomepizol.pdf) [consulta: 17 agosto 2020].
3. Nogué S. Toxicología clínica. Base para el diagnóstico y tratamiento de las intoxicaciones en los servicios de urgencias, áreas de vigilancia intensiva y unidades de toxicología. Elsevier, Barcelona, 2019.