



SEUP

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA

Grupos de Trabajo de Intoxicaciones y de Enfermedades Infecciosas

NOTA INFORMATIVA: ACTITUD EN URGENCIAS ANTE UN/A PACIENTE QUE HAYA SUFRIDO UNA AGRESIÓN MEDIANTE PINCHAZO

Durante los meses de verano del 2022, se han denunciado diversos casos de pinchazo en lugares de ocio nocturno. La información oficial entorno a estos sucesos es muy escasa, recogándose sobre todo en los medios de comunicación. Estos informan, a 18 de agosto de 2022, de 203 casos denunciados en toda España, siendo Cataluña y País Vasco las comunidades autónomas con más casuística. Se trata de un hecho minoritario pero real, que genera una gran ansiedad en las personas afectadas, mayoritariamente mujeres jóvenes y, en algunos casos, adolescentes.

Anteriormente, Reino Unido y Francia han vivido situaciones similares, con más de 1300 casos denunciados desde septiembre de 2021 en Reino Unido y más de 700 durante esta primavera en Francia.

Sin embargo, la intención de estas agresiones sigue siendo desconocida, sin que se hayan producido, hasta la fecha, abusos sexuales ni se hayan confirmado robos u otros actos delictivos en este contexto. Del mismo modo, no se ha detectado la presencia de tóxicos en las muestras biológicas de las personas afectadas en España y, actualmente, se considera poco probable que el objetivo sea la administración de alguna sustancia (por ejemplo, inductores de efectos sedantes como las benzodiazepinas, la ketamina o el gammahidroxibutirato o GHB). Esto requeriría de la inoculación de un volumen significativo, produciendo escozor y/o dolor, y alertando a la víctima.

Los pediatras y profesionales sanitarios que atendemos a adolescentes en los servicios de urgencias debemos estar correctamente informados de los riesgos ligados a este tipo de agresiones y tratar al/la paciente de forma preferente y global.

Además de la estabilización clínica, la valoración de otras lesiones o abusos asociados, y el soporte emocional-psicológico en caso de ser necesario, debe tenerse en cuenta el riesgo de transmisión de infecciones por vía parenteral, en concreto de los virus de la hepatitis B (VHB), hepatitis C (VHC) y de la inmunodeficiencia humana (VIH). Por ello, se debe actuar siguiendo el protocolo de pinchazo con jeringa de cada centro. Se debe limpiar y desinfectar la herida, recoger muestra de sangre con estudio serológico, y valorar la necesidad de profilaxis frente al VHB y VIH. En cuanto al primero, se tomará la decisión de administrar inmunoglobulina hiperinmune anti-VHB y vacuna Hepatitis B en función del estado y respuesta vacunal del/la paciente. Respecto a la profilaxis anti-VIH, por un lado, se desconoce el origen de la aguja y la finalidad de la agresión y, por otro, sabemos que el riesgo de transmisión del virus por este mecanismo es bajísimo en nuestro medio. En todo caso, es obligatorio informar del riesgo al/la paciente y a su familia, ofrecer la profilaxis y asegurar el correcto seguimiento en consultas externas dentro de las primeras 72 horas, para revalorar la necesidad del tratamiento y monitorizar la aparición de efectos secundarios.

Por otro lado, y en cuanto al riesgo de administración de tóxicos al paciente, las autoridades sanitarias aconsejan realizar un estudio toxicológico. Éste requerirá la recogida precoz de



SEUP

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA

Grupos de Trabajo de Intoxicaciones y de Enfermedades Infecciosas

muestras y su procesamiento en un laboratorio especializado. Para el análisis clínico, la muestra de elección es la orina, dada su mayor ventana de detección y la posibilidad de detectar, mediante técnicas específicas, numerosos fármacos y drogas. En cuanto a las pruebas realizadas en los laboratorios de urgencias, mediante inmunofluorescencia, es fundamental recordar que pueden tener falsos positivos y negativos, y que, en consecuencia, los resultados han de ser valorados con prudencia y nunca considerarlos como definitivos.

Por último, no hay que olvidar que el pinchazo en sí es un delito y debe ser comunicado. Además de cumplimentar el parte de lesiones, se debe informar al juez y médico forense de guardia ya que es decisión de ellos activar la recogida de muestras de sangre y orina para su análisis en laboratorios de medicina legal y forense. Dado el valor judicial de estas muestras, es imprescindible mantener la cadena de custodia en todo momento.

Bibliografía

Punxades en espais d'oci. Document operatiu. Generalitat de Catalunya. Disponible en: https://www.horecalleida.es/wp-content/uploads/2022/08/Punxadesenespaisdoci_Generalitat_v3.pdf (consultado 10-08-2022).

Protocolo de actuación ante sospecha de sumisión química por objeto punzante. Consejería de Salud y Consumo. Servicio Andaluz de Salud. Agosto 2022. Disponible en: https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media-mediafile_sasdocumento/2022/protocolo_sumision_quimica_15082022.pdf (consultado 18-08-2022).

Protocolo de actuación ante una posible sumisión química. Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. 2022. Disponible en: https://www.san.gva.es/documents/7260336/10262493/Protocol_davant_sospita_submissio_quimica (consultado 18-08-2022).

Protocolo de actuación en centros de Osakidetza ante víctimas de pinchazo con sospecha de intención de sumisión química. Agosto 2022.

GeSIDA. Guías Clínicas 2015. Documento de Consenso sobre Profilaxis postexposición ocupacional y no ocupacional en relación con el VIH, VHB y VHC en adultos y niños. Disponible en: <https://gesida-seimc.org/wp-content/uploads/2017/02/gesida-guiasclinicas-2015-Profilaxispostexposicion-VIH-VHC-VHB.pdf> (consultado 10-08-2022).

Moeller KE, Kissack JC, Atayee RS, Lee KC. Clinical interpretation of urine drug tests: What clinician need to know about urine drug screens. *Mayo Clin Proc.* 2017;92:774-96.

Grupo de Trabajo de intoxicaciones de SEUP

Grupo de Trabajo de Enfermedades Infecciosas de SEUP

18 de agosto de 2022