

Manifestazioni cliniche ed effetti caustici conseguenti a ingestione di ipoclorito di sodio

M. Aloise¹, A. Giampreti¹, V.M. Petrolini¹, M. Crevani¹, E. Cortini¹, C.A. Locatelli¹

¹Centro Antiveleni di Pavia - Centro Nazionale di Informazione Tossicologica, Unità di Tossicologia, IRCCS Fondazione S. Maugeri, Pavia

Le soluzioni acquose di ipoclorito di sodio si ritrovano, a concentrazioni variabili, in differenti tipologie di prodotti domestici e professionali. Nonostante le ingestioni accidentali o volontarie di soluzioni contenenti ipoclorito di sodio siano molto frequenti, i dati relativi al reale potenziale lesivo, agli effetti clinici e alle indicazioni diagnostiche terapeutiche di tali intossicazioni sono ancora oggetto di dibattito. Viene presentato uno studio effettuato sulla casistica del Centro Antiveleni di Pavia al fine di poter valutare le manifestazioni cliniche e i quadri endoscopici inerenti l'ingestione di prodotti a base di ipoclorito di sodio per uso casalingo.

METODI: Sono stati analizzati retrospettivamente tutti i casi di ingestione accidentale o volontaria di soluzioni di ipoclorito di sodio afferiti al Centro antiveleni di Pavia in un periodo di 20 mesi (Gennaio 2011-Agosto 2012). Sono stati quindi selezionati i casi di ingestione di candeggina per uso domestico contenente ipoclorito di sodio 1-5%: fra questi, sono stati considerati solo i casi per i quali è stato effettuato un follow-up ed è noto l'esito. Per ogni caso sono stati considerati: caratteristiche del prodotto, età dei pazienti, quantità/modalità di ingestione, sintomi, segni ed esito dell'indagine endoscopica (valutata secondo la classificazione di Zargar).

RISULTATI: Nel periodo di studio sono stati valutati 109 pazienti coerenti con i criteri di inclusione e per i quali sono risultati disponibili i dati relativi alle condizioni cliniche e all'outcome necessari per la valutazione del caso. In 31/109 pazienti l'ingestione è risultata volontaria (accidentale nei rimanenti 78). I sintomi di presentazione in PS più frequenti sono risultati i dolori addominali (69/109; 63%) e il vomito (54/109; 49%). In 19/31 casi di ingestione volontaria la quantità stimata di prodotto è risultata di 100-200 mL, e in 12/31 superiore a 200 mL. La maggior parte delle ingestioni volontarie si è verificata in pazienti adulti (27/31, età 18-75). Venticinque dei 31 pazienti hanno eseguito EGDS diagnostica: fra questi, 13 (52%) hanno presentato lesioni gastriche ed esofagee moderate-gravi. Tra i casi di ingestione accidentale la maggior parte (43/78) ha presentato età compresa tra 1-7 anni. Su un totale di 78 ingestioni accidentali, la EGDS è stata eseguita in 19 casi, evidenziando lesioni moderate in 10 pazienti (52%). Tre pazienti hanno presentato evoluzione del quadro endoscopico nelle successive 12-24 ore dall'ingestione.

CONCLUSIONI: L'ingestione volontaria di soluzioni a base di ipoclorito di sodio 1-5% (candeggina classica) costituisce un'urgenza medica. Anche l'ingestione accidentale, tuttavia, può avere gravi conseguenze. Nella nostra casistica, infatti, più della metà dei pazienti che hanno effettuato EGDS in seguito a ingestione accidentale ha presentato lesioni gastriche ed esofagee di grado moderato. Pertanto, dal punto di vista diagnostico, riteniamo che la valutazione EGDS sia indicata in urgenza (seguita da un controllo endoscopico a 12-24 ore) nei casi di ingestione volontaria, e sia indicata 12-24 ore dopo l'ingestione anche nei casi di ingestione accidentale che hanno presentato sintomi durante il periodo di osservazione clinica.