



Acta Médica Peruana

ISSN: 1018-8800

fosores@cmp.org.pe

Colegio Médico del Perú  
Perú

Contreras-Camarena, Carlos Walter  
Intoxicación accidental por mercurio elemental  
Acta Médica Peruana, vol. 31, núm. 3, julio-septiembre, 2014, p. 187  
Colegio Médico del Perú  
Lima, Perú

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96634183008>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en [redalyc.org](http://redalyc.org)

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal  
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

# Cartas al editor



## INTOXICACIÓN ACCIDENTAL POR MERCURIO ELEMENTAL

En respuesta a la carta dirigida hacia mi autoría en la investigación titulada "Intoxicación accidental por mercurio elemental" publicada en el volumen 30, número 1, pág. 26-30. Edición del año 2013, debo manifestar lo siguiente.

**Primero.** Felicitar a los numerosos colegas por su interés en este reporte de caso, quienes escribieron en múltiples oportunidades para comentar sus inquietudes académicas respecto a esta entidad clínica poco frecuente.

**Segundo.** Obviamente, el mercurio es un metal y, por lo tanto, no cabe discusión alguna al respecto. Recordar además que este metal se encuentra en la naturaleza bajo tres formas: inorgánica, orgánica y elemental, siendo esta última, altamente volátil a temperatura ambiente y la inhalación de sus vapores es la principal fuente de intoxicación.<sup>1</sup>

**Tercero.** Respecto al comentario realizado sobre la radiografía de tórax, debo iniciar mi comentario recordando que, las distintas formas de exposición al mercurio puede producirse por todas las vías y su absorción se produce por vía gastrointestinal, respiratoria y dérmica<sup>2</sup> La absorción cutánea y por vía digestiva del mercurio elemental es pobre (< 0,01%), pero esto, no significa que no es posible la intoxicación de mercurio por vía digestiva, existiendo situaciones como; enfermedades intestinales, disminución del peristaltismo, fistulas, obstrucción intestinal, enteropatía autonómica, etc. que facilitarían la absorción del mercurio por esta vía. Por otro lado, la inhalación de los vapores se producen de forma espontánea a temperatura ambiente, con una penetración a través, de la membrana alveolocapilar del 80% de la dosis inhalada, es la vía más importante de intoxicación y puede alcanzar fácilmente la circulación sistémica.<sup>3</sup> Por este mecanismo fisiopatológico, se propuso que la combinación del café caliente con el mercurio elemental, probablemente, produjeron vapores que fueron inhalados y que alcanzaron finalmente otros órganos de la economía. Es preciso recordar que la típica imagen de "cuerpo metálicos" en los pulmones y en otros órganos como corazón, hígado, entre otros, no solo se observa en la inyección EV de mercurio sino, que también pueden ser observados en inhalación y/o aspiración de vapores tal como lo reportaron Davey y Benson<sup>4</sup> Alhamad, et al.<sup>5</sup> , T. Lech y H. Goszcs.<sup>6</sup> y últimamente remarcados y citados por Friesenbichler et al.<sup>7</sup> Es preciso recordar que cuando una persona toma

mercurio elemental no solo ingiere sino que también aspira por la rápida volatilidad a temperatura del ambiente, obviamente el desprendimiento de vapores se facilita con el calentamiento o con temperaturas mayores tal como lo reporta Sarikaya et al.<sup>8</sup> llegando incluso a presentar casos fatales.

En resumen, si bien es cierto que la radiografía presentada es característica de embolismo pulmonar por mercurio, no es patognomónica, de manera que, no debemos sesgar nuestra opinión, más aun, cuando la intoxicación por esta vía es la menos frecuente y se describe solo en pacientes psiquiátricos e intentos de suicidio,<sup>9</sup> situación descartada por la evaluación holística de la paciente durante su hospitalización, en el Hospital Nacional Dos de Mayo.

Cuarto. La información presentada es exactamente la que se obtuvo del paciente por el equipo médico tratante (emergencia, medicina interna, psicología, psiquiatría, neurología, nefrología, neumología), como se describe la paciente fue evaluada por diferentes especialidades médicas interconsultantes y siempre registró la misma historia de haber bebido café que una "amiga" le había invitado en una reunión. Al observar la radiografía de tórax inmediatamente hipotetisamos que la vía de administración del mercurio probablemente era la vía EV. Pero fue negada reiteradamente por la paciente.

Finalmente, según normas respecto a publicación de reportes de casos se menciona que el reporte de caso debe de ser comunicado tal y conforme se recoge los datos de la anamnesis, examen clínico y exámenes auxiliares, evitando los supuestos explicativos, que si se pueden dar ampliamente en el rubro de la discusión.

Quinto. Quiero expresar mi complacencia por haber despertado el interés en este tema poco frecuente en nuestro medio y de escaso reporte mundial, así mismo, deseo finalizar con una expresión que nos enseñaron los maestros de medicina en las aulas universitarias y en los claustros hospitalarios: "La medicina no es una ciencia exacta sino fáctica, por lo tanto, nadie es dueño de la verdad y no existen verdades absolutas sino verdades relativas."

Atentamente,

**Carlos Walter Contreras-Camarena**

Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, HNDM

Miembro del Instituto de Investigaciones Clínicas UNMSM

Profesor de Pre y Post Grado UNMSM

E- mail: ccontrerashndm@hotmail.com