



## IMÁGENES

## Neumonitis química secundaria a desinfección de superficies

### Chemical pneumonitis secondary to surface disinfection

Pedro Mesa Rodríguez<sup>a,\*</sup>, Ignacio Pérez Torres<sup>a</sup> y Luis María Béjar Prado<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Medicina familiar y comunitaria, Hospital Virgen del Rocío. Urgencias Hospital de Rehabilitación y Traumatología, Sevilla, España

<sup>b</sup> Universidad de Sevilla. Facultad de Medicina, Sevilla, España

Disponible en Internet el 15 de junio de 2021

Presentamos el caso de una paciente de 56 años, asmática y fumadora. Ha consultado en menos de un mes en dos ocasiones por cuadros de hiperreactividad bronquial, donde las radiografías de tórax y la reacción en cadena de la polimerasa (PCR) de COVID han sido negativas. Refiere sentir gran fobia y miedo al virus, y que teme empeorar por su proceso de base. Se mostraba muy ansiosa por el temor a contagiarse, ya que España en ese momento, estaba presentando las peores cifras de letalidad durante la pandemia<sup>1,2</sup>.

Vuelve a consultar por empeoramiento de su disnea habitual de un día de evolución. Dicho cuadro aparece después de mezclar varios productos de limpieza (refiere combinar en un cubo lejía, amoníaco, en menor cuantía sulfamán [ácido clorhídrico] y otros productos químicos) con objeto de desinfectar las paredes y superficies de su domicilio). Se justifica explicando que, en las noticias, de forma continua se indicaba la necesidad de desinfectar las superficies para prevenir el coronavirus. La paciente ha realizado esta mezcla sin airear su domicilio, manteniéndolo cerrado durante el proceso de desinfección (según nos indica ha desinfectado su casa en otras ocasiones, con los mismos químicos, mejorando su ansiedad al contagio). No obstante, en el momento actual, se ha visto que la desinfección de superficies no es un elemento primordial para la prevención de la COVID-19, sin embargo, la aireación de las superficies si es un elemento cardinal para su prevención<sup>3</sup>.



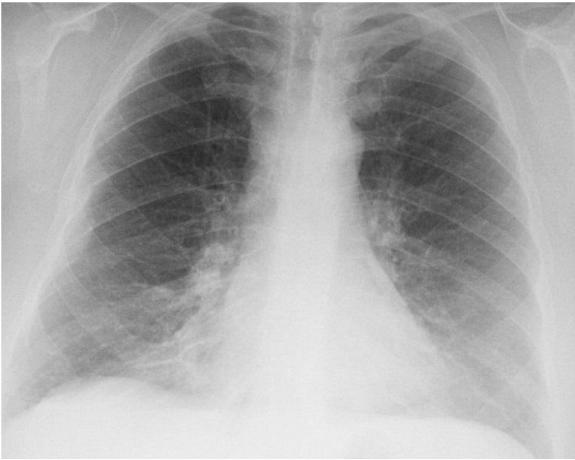
**Figura 1** Radiografía de tórax: ICT normal. Infiltrado alveolo-intersticial bilateral de predominio en base derecha de cronología aguda.

Después de más de una hora de exposición continuada a dichos elementos químicos, comienza con disnea súbita que se acompaña de tos, expectoración herrumbrosa, sibilantes intensos y fiebre de 38 °C.

En la radiografía se aprecia un infiltrado alveolo-intersticial bilateral de predominio en base derecha de cronología aguda en el contexto de una neumonitis química (figura 1). No obstante, en las radiografías previas no se aprecia este infiltrado. (figura 2).

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [pemero85@gmail.com](mailto:pemero85@gmail.com) (P. Mesa Rodríguez).



**Figura 2** No se evidencian imágenes de condensación, cinco días antes, con relación a la consulta por hiperreactividad bronquial.

En un domicilio cerrado, una mezcla de lejía (hipoclorito sódico) con otros productos doméstico, como el sulfamán (ácido clorhídrico) es una fuente común de exposición al gas de cloro. La toxicidad del gas de cloro depende de la dosis y la duración de la exposición<sup>4</sup>. El gas de cloro puede causar neumonitis tóxica, edema pulmonar y síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA)<sup>5</sup>. Al mezclar amoníaco y lejía puede aparecer otro elemento muy irritante para pacientes asmáticos como es la cloramina. En pacientes expuestos

a cloro o cloramina; pueden presentar como clínica habitual disnea, broncoespasmo y posible dolor retroesternal. Las situaciones más graves agudas secundarias a la exposición de estos agentes químicos, son el edema de glotis o el laringoespasmo, capaces de poner en peligro la vida del paciente desde el inicio.

### Conflicto de intereses

No existe ningún tipo de conflicto de interés por parte de los autores.

### Bibliografía

1. Liu X, Luo WT, Li Y, Li CN, Hong ZS, Chen HL, et al. Psychological status and behavior changes of the public during the COVID-19 epidemic in China. *Infect Dis Poverty* [Internet]. 2020 May 29;9 [Consultado 19 Abr 2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7256340/>.
2. Pedrosa AL, Bitencourt L, Fróes ACF, Cazumbá MLB, Campos RGB, de Brito SBCS, et al. Emotional, Behavioral, and Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic [Internet]. *Frontiers Media S.A.* 2020;11 [Consultado 19 Abr 2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7561666/>.
3. Coronavirus is in the air — there's too much focus on surfaces. *Nature Research.* 2021;590:7.
4. Morim A, Guldner GT. Chlorine Gas Toxicity. *StatPearls.* 2020.
5. Zellner T, Eyer F. Choking agents and chlorine gas – History, pathophysiology, clinical effects and treatment. *Toxicol Lett.* 2020.