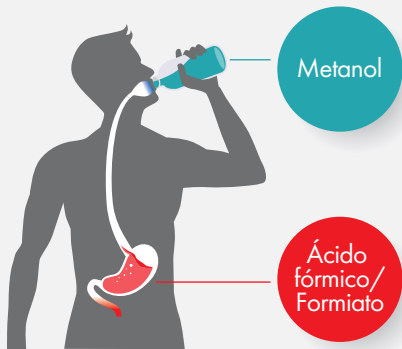


¿QUÉ ES LA INTOXICACIÓN POR METANOL?

El metanol no es tóxico en sí mismo, pero se puede generar ácido fórmico muy tóxico en su metabolización. El tratamiento se centra en bloquear la encima (ADH) con un antídoto (etanol), regular la acidosis metabólica con bicarbonato y, de ser posible, utilizar diálisis para eliminar el metanol y el formiato y corregir así la acidosis metabólica. También se puede administrar ácido fólnico para mejorar el metabolismo endógeno del formiato.



¿Y EL ACCESO A LOS MEDICAMENTOS?



La parte más importante del tratamiento es la **administración temprana de un antídoto**. Además del alcohol (etanol), el único otro antídoto es el **fomepizol**. Se incluyó al fomepizol en la Lista WHO Essential Medicine en 2013. Es un medicamento establecido en las guías internacionales, pero su actual precio de mercado es inalcanzable para la mayoría de las víctimas en países de alto riesgo. MI está trabajando para que el fomepizol esté disponible a un precio que luego pueda permitir una mayor aceptación y adopción como antídoto principal.



CUÁNDO LLAMAR PARA PEDIR AYUDA:

La intoxicación por metanol puede tratarse si se la diagnostica dentro de las 10 a 30 horas de la ingestión.

Si hay un paciente con una fuerte sospecha de intoxicación por metanol, llame a su hospital local para solicitar consejos y conversar sobre las posibilidades de intervención.

Uno de los motivos más importantes de ello es la posibilidad de identificar alcohol ilícito en el medioambiente, comenzando un tratamiento temprano, y poder informar al público sobre los peligros potenciales lo antes posible.

Si hay uno, por lo general hay muchos.

Todo el contenido en este folleto es únicamente para fines informativos y no fue creado para sustituir el criterio, consejo, diagnóstico o tratamiento médico profesional independiente.



[METHANOL.ORG/BOOTLEGALCOHOL-PREVENTION](https://methanol.org/bootlegalcohol-prevention)



¿SABE LO QUE HAY EN SU BEBIDA?

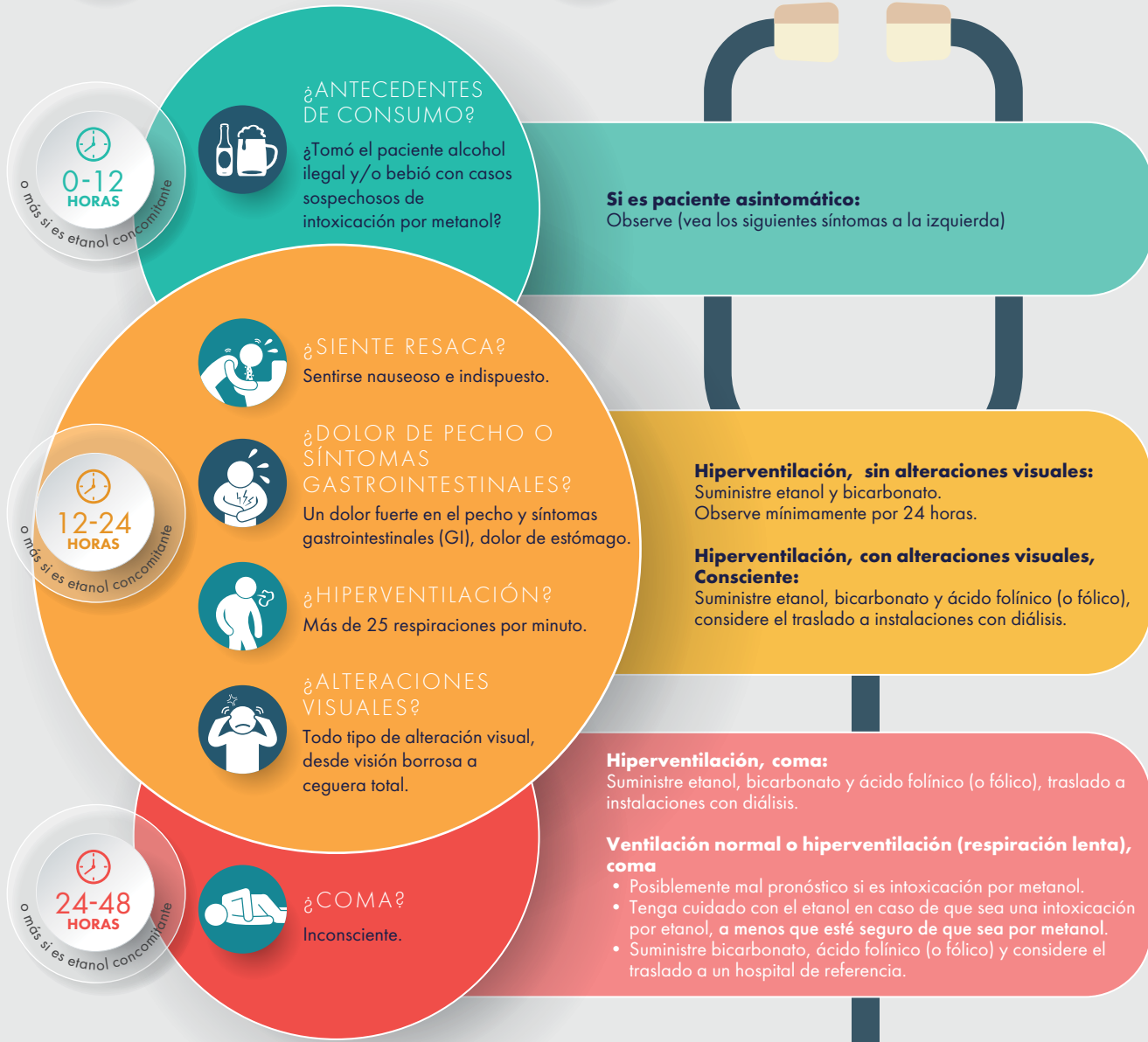


¿PODRÍA SER UNA INTOXICACIÓN POR METANOL?

01 SÍNTOMAS

02 TRATAMIENTO

03 DOSIS



FOMEPIZOL

- Se utiliza el fomepizol comúnmente para inhibir el metabolismo del metanol, pero si no está disponible, las dosis altas de etanol pueden tener un efecto similar.

BICARBONATO (NAHCO₃):

- 500 mmol/L:** suministre 250–500 mL o más dentro de las 1–2 horas hasta que desaparezca la hiperventilación (frecuencia cardíaca <20 /min).
- 167 mmol/L:** suministre 1000–1500 mL o más dentro de las 1–2 horas hasta que desaparezca la hiperventilación (frecuencia cardíaca <20 /min).
- Si solo hay tratamiento disponible por vía oral: tabletas de 500 mg de bicarbonato (= 6 mmol), 6–10 tabletas por hora hasta que desaparezca la hiperventilación (frecuencia cardíaca <20 /min).

ÁCIDO FOLÍNICO (O FÓLICO):

- 50 mg intravenoso o por vía oral (p.ej., 10 tabletas de 5 mg) cada 6 horas por 24–48 horas.

DE SER NECESARIO INTUBAR:

- El paciente debe estar hiperventilado (frecuencia cardíaca >25/min) (hasta que sea trasladado a una unidad con UCI). Suministre antídoto (etanol por vía oral o intravenosa) rápidamente. Consulte la dosis a continuación.

ETANOL	5% ETANOL (cerveza)	10% ETANOL (cerveza)	20% ETANOL (vino alcoholizado)	40% ETANOL (licores)
Dosis de carga	15 mL/kg	7,5 mL/kg	4 mL/kg	2 mL/kg
Dosis de consumo (hora) (no es bebedor habitual)	2 mL/kg/h	1 mL/kg/h	0,5 mL/kg/h	0,25 mL/kg/h
Dosis de consumo (hora) (bebedor habitual)	4 mL/kg/h	2 mL/kg/h	1 mL/kg/h	0,5 mL/kg/h

