



Intoxicación por hoja de tabaco verde. Presentación de un caso.

Autores:

1. Dra. Joanne Purón Prieto. <https://orcid.org/0000-0001-9093-6280>

Máster en Educación Médica. Especialista 1er y 2do Grado en Medicina General Integral y Especialista 1er y 2do Grado en Medicina Física y Rehabilitación. Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Profesor Auxiliar, Investigador agregado, Metodóloga de la dirección de Ciencia Tecnología e Innovación de la Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Correo electrónico. puron77@fcm.cav.sld.cu teléfono: 53532157508

2. Dra. Milena Hidalgo Ávila. <https://orcid.org/0000-0003-1516-0974>

Especialista de 1er y 2do Grado en Medicina General Integral. Master en Atención Integral al niño. Profesor Auxiliar. Investigador agregado. Jefa del departamento docente del Policlínico Universitario Área Norte de Ciego de Ávila.

Correo electrónico. frank77@fcm.cav.sld.cu Teléfono: 535348194

3. Dr. Frank Yaniel Martínez Lorenzo. <https://orcid.org/0000-0002-9115-4069>

Especialista de 1er Grado en Medicina General Integral. Especialista de 1er Grado en Cirugía General. Master en Atención Integral al Niño. Profesor Auxiliar. Investigador agregado. Correo electrónico. frank77@fcm.cav.sld.cu

4. Dra. Mayelin Valdivia Ferrer. <https://orcid.org/0000-0003-4008-9559>

Especialista de 1er Grado en Medicina General Integral. Máster en Ciencias de la Educación Superior. Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Profesor Asistente, Profesora de la Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila.

Correo electrónico. mayelinvf@gmail.com

5. Ania Torres González. <https://orcid.org/0000-0002-9804-2617> Especialista de 1er y 2do Grado en Pediatría. Master en Atención Integral al niño. Profesor Auxiliar. Investigador agregado.

Dirección general Municipal de Salud. Correo electrónico. ania72@fcm.cav.sld.cu

RESUMEN: El tabaquismo es la adicción al tabaco, provocada principalmente por uno de sus componentes más activos, la nicotina. La enfermedad del tabaco verde es una afección ocupacional que afecta a los obreros que trabajan manipulando las plantas de tabaco verde. Se realizó una investigación con el objetivo de presentar un caso compatible de un paciente con intoxicación por hoja de tabaco verde, atendido en la consulta del cuerpo de guardia del Policlínico de Tamarindo. Se efectuó una búsqueda exhaustiva en las bases de datos del portal de salud en Cuba Infomed en el Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas (CPICM).



Los elementos clínicos descritos sobre un paciente con intoxicación por hoja de tabaco verde contribuyen a la preparación del personal médico. La importancia de describir este caso radica en su infrecuencia en la práctica médica, lo que pudiera resultar un material de consulta para los trabajadores de los cuerpos de guardia.

Palabras clave: INTOXICACIÓN /diagnóstico; TABACO VERDE; ENFERMEDAD; INFORMES DE CASOS.

Introducción

El tabaquismo es la adicción al tabaco, provocada principalmente por uno de sus componentes más activos, la nicotina. El consumo habitual de tabaco produce enfermedades nocivas para la salud del consumidor ⁽¹⁾.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el tabaco es la primera causa de invalidez y muerte prematura en el mundo ⁽²⁾. En Europa el tabaquismo provoca cada año 1,2 millones de muertes. Está directamente relacionado con la aparición de 29 enfermedades, de las cuales 10 son diferentes tipos de cáncer y de más del 50 % de las enfermedades cardiovasculares. Fumar es directamente responsable de aproximadamente el 90 % de las muertes por cáncer de pulmón y aproximadamente el 80-90 % de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y enfisema ⁽³⁾. En España cada año mueren más de 50 000 personas debido al consumo de tabaco, más que por los accidentes de tráfico y el consumo de todas las drogas ilegales juntas ⁽⁴⁾.

El tabaco es una sustancia adictiva debido principalmente a su componente activo, la nicotina, que actúa sobre el sistema nervioso central⁽⁵⁾. El fumador sufre una dependencia física y psicológica que genera un síndrome de abstinencia, denominado tabaquismo. La nicotina genera adicción, pero tiene efectos antidepresivos y de alivio sintomático de la ansiedad. No se utiliza en farmacia, porque en la segunda mitad del siglo XX se descubrieron antidepresivos más eficaces y que no crean adicción. Tampoco se emplea para el alivio sintomático de la ansiedad, salvo en casos excepcionales, porque las benzodiazepinas, que son el tipo de tranquilizantes más utilizado, también crean dependencia, pero se consideran más eficaces ^(6,7).

La enfermedad del tabaco verde es una afección ocupacional que afecta a los obreros que trabajan manipulando las plantas de tabaco verde. También se le conoce como envenenamiento por nicotina o también el Monstruo Verde. Puede contraerse mediante la absorción de nicotina a través de la piel durante la cosecha del tabaco húmedo ⁽⁸⁾.



No existen criterios diagnósticos establecidos para la enfermedad del tabaco verde, pero el diagnóstico se define comúnmente como dolor de cabeza, mareos, náuseas o vómitos, luego de haber trabajado en el tabaco ese día o el anterior día.

Debido a lo poco frecuente de esta entidad se realizó este trabajo el cual tiene como objetivo presentar un caso de un paciente con intoxicación por hoja de tabaco verde, atendido en la consulta del cuerpo de guardia del Policlínico de Tamarindo. Ciego de Ávila.

Presentación de caso

Paciente de 54 años de edad, masculino, mestizo, trabajador agrícola que acudió a cuerpo de guardia en horas de la tarde después de haber ido a realizar labores agrícolas refiriendo náuseas, mareos dolor abdominal vómitos en número de 2.

Se observa paciente decaído con quejido frecuente por el dolor abdominal.

En el examen físico se constata:

Inspección:

-Paciente decaído con quejido frecuente por el dolor abdominal.
sudoración abundante, Sialorrea.

Al examen del abdomen: Dolor abdominal de moderada intensidad a la palpación superficial y profunda.

Aparato cardiovascular: Latidos rítmicos y bien golpeados, no soplos. Frecuencia cardíaca: 86 latidos/minuto. Tensión arterial: 100/60 mmhg

Aparato respiratorio: disnea, no tiraje, murmullo vesicular normal, no estertores. Frecuencia respiratoria: 38 respiraciones/minutos..

-

Complementarios:

-Leucograma:

leucocitos totales (LCN): $8,4 \times 10^9$ L

segmentados: $0,56 \times 10^9$ L

linfocitos: $0,35 \times 10^9$ L,

eosinófilos: $0,01 \times 10^9$ L

-glucemia: 4,0 mmol/L

-EKG: Normal.

Fondo de ojo: negativo



Tratamiento realizado:

- Desvestir al paciente de forma rápida.
- Lavado de todas las zonas expuestas con agua y jabón.
- Colocación del paciente en sala de observación.
- Administración de dimenhidrinato 1 ampula intramuscular.

Transcurrido 30 minutos el paciente comenzó a mostrar mejor estado general y los parámetros vitales comenzaron a volver a los límites normales.

Discusión

La enfermedad del tabaco verde es ocupacional, afecta a las personas que trabajan en contacto con las plantas de tabaco verde. Se le conoce como envenenamiento por nicotina o por la Enfermedad del Monstruo Verde.

Al tocar las hojas de tabaco verde, sobre todo cuando están mojadas, se absorbe nicotina a través de los poros de la piel. La nicotina es un estimulante muy fuerte y al absorberse una cantidad suficiente, podría experimentar varios síntomas dolorosos causados por la misma ⁽⁹⁾.

Dentro de los principales síntomas se encuentran: dolor de cabeza, náuseas, vómitos, debilidad, calambres abdominales, mareos, dificultad para respirar e insomnio. A nivel de la piel puede provocar irritación y ronchas. Otros síntomas asociados a esta entidad son la Hipertensión arterial y la taquipnea ⁽¹⁰⁾.

Los factores que pueden aumentar la absorción de la nicotina por la piel, y por tanto el riesgo de contraer la enfermedad, incluyen: calor, humedad, consumo de alcohol y arañazos en la superficie de la piel. El calor causa un aumento del flujo sanguíneo, como un mecanismo de para el enfriamiento, lo que permite que la nicotina pase más fácilmente al torrente sanguíneo. La humedad dada por el sudor, el rocío o la lluvia, posibilita que la nicotina permanezca en la piel o en la ropa. Se cree que el alcohol aumenta el flujo de sangre cerca de la piel, permitiendo el acceso de la nicotina a la sangre. Cualquier daño en la piel como escoriaciones o rasgaduras, permiten que entre con más facilidad los químicos y actúen sobre el organismo ⁽¹¹⁾.

Las investigaciones han demostrado que las concentraciones de nicotina son de 9mg por 100 ml durante lluvia, los trabajadores agrícolas pueden entrar en contacto con 600 ml de rocío por día mientras trabajan en el campo.

Las vías de entrada de la nicotina al organismo ocurren a través de la piel, la boca, la nariz y los ojos. Existen condiciones de trabajo que facilitan la entrada de la nicotina al organismo dentro de



estas están factores climáticos (aumento de la humedad por neblina, lluvia o riego), tipo de labor: deshije, desbotone, recolección y ensarte, heridas y abrasiones de la piel, usar ropa mojada y sin lavar después de trabajar con la hoja húmeda, consumir alimentos o fumar durante la realización de las labores agrícolas^(12,13).

Si evitar las hojas mojadas es imposible, los trabajadores agrícolas pueden usar ropa protectora y siguen la exposición con unos sencillos pasos para ayudar a prevenir la enfermedad del tabaco verde. Debido a que la nicotina entra en el cuerpo a través de la piel, los trabajadores deben asegurarse de que la piel está cubierta de manera adecuada con el uso de una camisa de manga larga, pantalones largos, zapatos que cubran completamente los pies, y, preferentemente, un sombrero y guantes. Chaquetas impermeables o ropa de lluvia son eficaces para prevenir el rocío o la lluvia nicotina infundido entre en contacto con la piel. Si es posible, los trabajadores agrícolas deben utilizar ropa impermeable hasta que las hojas de tabaco se han secado. Sin embargo, mientras que ropa de lluvia puede ayudar a prevenir la enfermedad del tabaco verde, puede contribuir a un sobrecalentamiento y la deshidratación, por lo que los trabajadores deben ser conscientes de beber suficientes líquidos para reemplazar los que se pierden por la transpiración. Si es posible, los trabajadores del campo deben cambiar de ropa expuesta la humedad (sudor, rocío, lluvia) y el tabaco lo antes posible, incluso si la ropa se ha secado ⁽¹⁴⁾.

El tiempo es un factor en la exposición a la nicotina, por lo que cuanto más tiempo una persona está expuesta, la nicotina puede ser absorbido en el torrente sanguíneo. Por esta razón, los trabajadores deben tomar una ducha de agua fría y jabonosa tan pronto como sea posible después de salir del campo de tabaco. Los mismos deben asegurarse de lavar la ropa de trabajo antes de volver a usarla. No existe un tratamiento especial o cura para la enfermedad del tabaco verde. La acción más importante que un trabajador enfermo puede tomar es mantenerse hidratado para evitar la deshidratación. Los mismos deben tener un descanso adecuado, tomar medicamentos contra las náuseas, según sea necesario para aliviar los síntomas, y beber mucho líquido, especialmente agua. Si continúa el vómito y el trabajador no puede retener los líquidos, debe atenderse en una unidad asistencial y requerir hidratación intravenosa ^(15,16).

Conclusiones

Los elementos clínicos descritos sobre un paciente con intoxicación por hoja de tabaco verde contribuyen a la preparación del personal médico. La importancia de describir este caso radica en



su infrecuencia en la práctica médica, lo que pudiera resultar un material de consulta para los trabajadores de los cuerpos de guardia.

Referencias bibliográficas

1. Moré Alonso, Sandra; González Jiménez, Yanet Tais; Álvarez Guerra González, Liset (2008). «El tabaquismo y el cáncer de pulmón. Reflexiones sobre algunas estadísticas». *Medicentro Electrónica* (Santa Clara, Cuba: Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara) 12 (4). ISSN 1029-3043.
2. García Sanz, María Teresa (2008). *Incidencia de cáncer en el área sanitaria del Salnés: período 2001-2005*. La Coruña, España: Universidad de La Coruña. ISBN 978-84-693-9884-5.
3. Richmond, Caroline (julio de 2005). «Sir Richard Doll, epidemiólogo que demostró que el tabaco causa cáncer y enfermedades de corazón». *Salud pública de México* (Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública) 47 (4): 319-322. ISSN 0036-3634. doi:10.1590/S0036-36342005000400010.
4. Charlton, Anne (junio de 2004). «Medicinal uses of tobacco in history». *Journal of the Royal Society of Medicine* (en inglés) (Londres, Reino Unido: Royal Society of Medicine) 97 (6): 292-296. ISSN 0141-0768. OCLC 680108530. PMC 1079499.
5. Dostrovsky, Nathaniel (2008). «Anti-Smoking Initiatives in Nazi Germany: Research and Public Policy». *University of Western Ontario Medical Journal* (en inglés) (Universidad de Ontario Occidental) 78 (1): 53-57. ISSN 0042-0336.
6. Rivera Rodríguez, Diana Esperanza (2006). «La Alemania Nazi (1933-1945) y el control del cáncer». *Revista Colombiana de Cancerología* 10 (1): 71-74. ISSN 0123-9015.
7. <http://www.rmu.org.uy/revista/2010v4/art3.pdf> Impacto de la prohibición de fumar en espacios cerrados sobre los ingresos por infarto agudo de miocardio en Uruguay, *Rev Med Urug* 2021; 26: 206-215
8. Becoña, Elisardo. «Monografías tabaco». *Adicciones* (Palma de Mallorca, España: Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías) 16 (supl. 2): 7-12. ISSN 0214-4840.
9. NIOSH. National Institute of Occupational Safety and Health: Issues Warning to Tobacco Harvesters. DHHS (NIOSH) Publication NO. 93-115. 2013(acceso 15/4/2020). Disponible en: <http://www.cdc.gov/niosh/93-115.html>



10. Wake Forest University Baptist Medical Center, Tobacco Farm Workers May Contract Tobacco Sickness, Study Shows. For Immediate Release 02/21/2000;11:44. (acceso 15/04/2021). Disponible en: <https://www.wfubmc.edu/cgibin/newsEdit2/viewNews.c>
11. Malawi's Child tobacco pickers suffer nicotine poisoning. Agosto 31, 2009. (acceso 15/04/2022). Disponible en: <https://www.antislavery.org/malawis-child-tobacco-pickers-nicotine/>
12. OMS. El tabaco verde: la enfermedad del cigarrillo que no se fuma. (acceso 22/02/2023). Disponible en: <http://www.Elobservador.com.uy/el-tabaco-verde-la-enfermedad-del-cigarrillo-que-no-se-fuma-n870819>.
13. Human Rights Watch (2018) A Bitter Harvest: Child Labor and Human Rights Abuses on Tobacco Farms in Zimbabwe-Document # 1428479 (<https://www.hrw.org/report/2018/04/05/bitter-harvest/child-labor-and-human-rights-abuses-tobacco-farms-zimbabwe>).
14. Memoria Observatorio SRT-2019 Encuesta a trabajadores sobre Condiciones de Empleo. Trabajo. Salud y Seguridad (ECETSS). 2018 https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/memoria_observatorio_srt_año_2020.pdf.
15. Breuner CC. Substance abuse. In: Kliegman RM, St.Geme JW, Blum NJ, Shah SS, Tasker RC, Wilson KM, eds. Nelson Textbook of Pediatrics. 21st ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2020: chap 140.
16. Chary MA, Erickson TB. Cocaine and other sympathomimetics. In: Walls RM, ed. Rosen's Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice. 10th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2023: chap 144.