



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

MEDICINA HUMANA

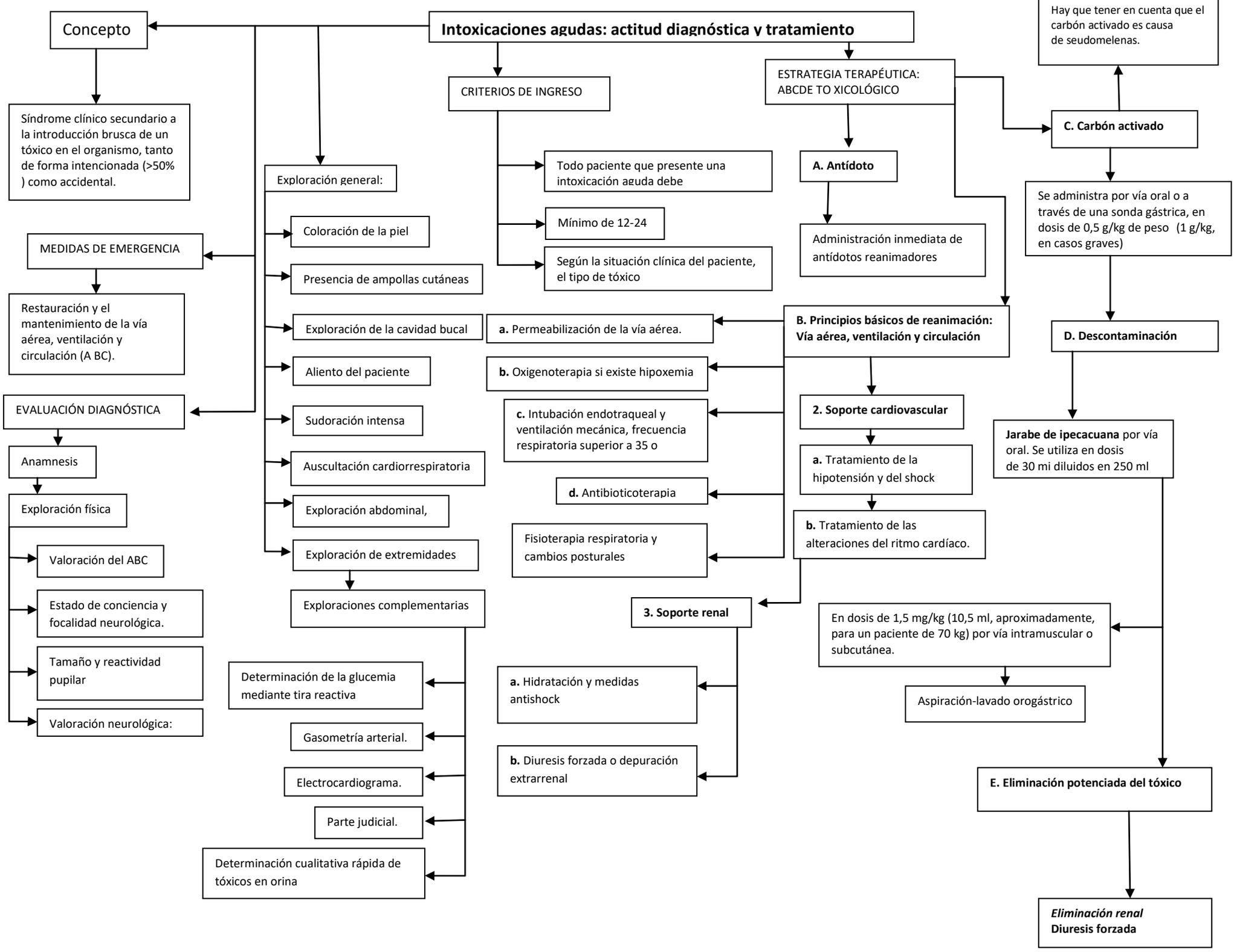
Mapas de principales intoxicaciones

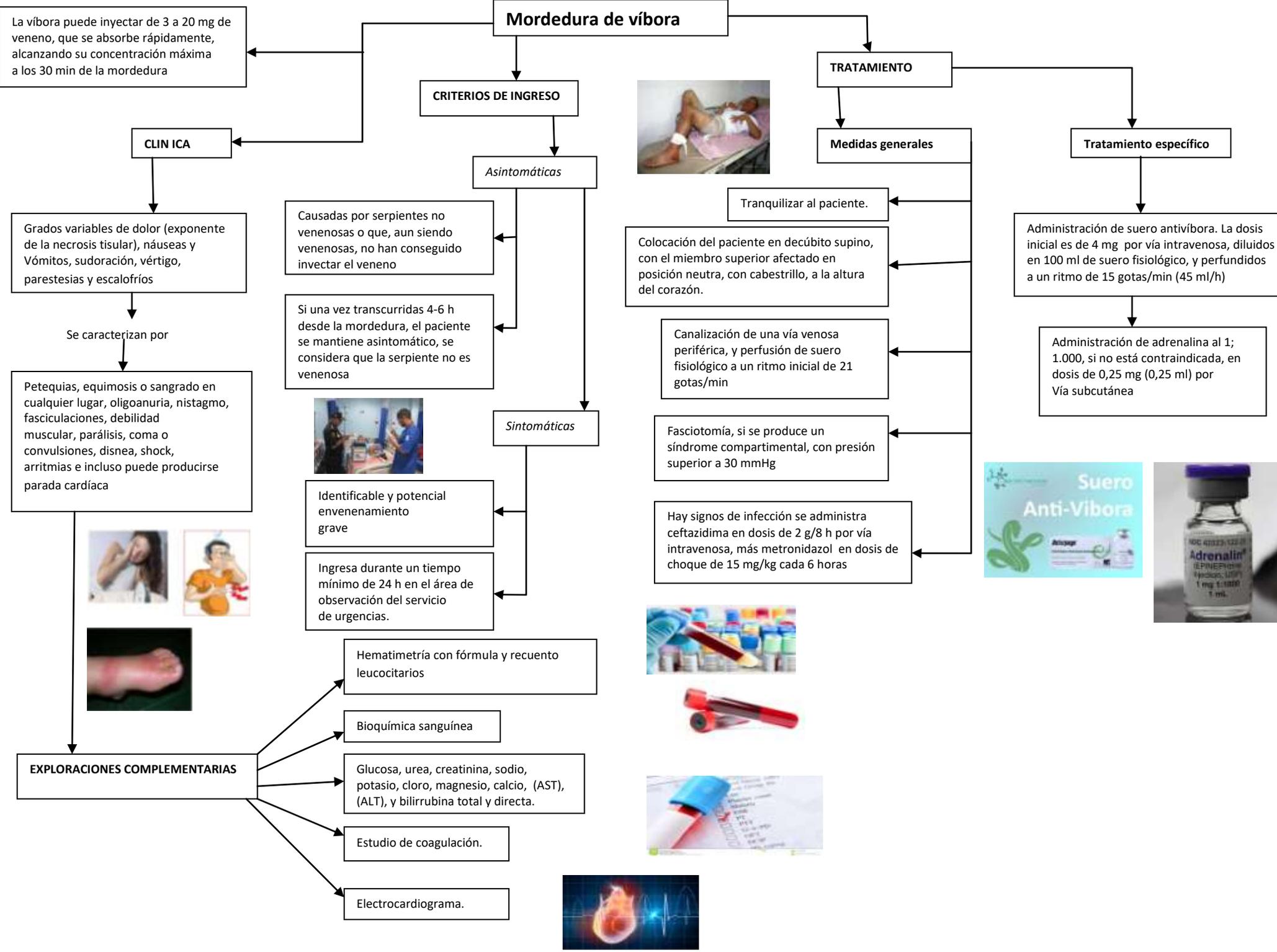
Presenta:

JUAN ANTONIO PÉREZ SIMUTA

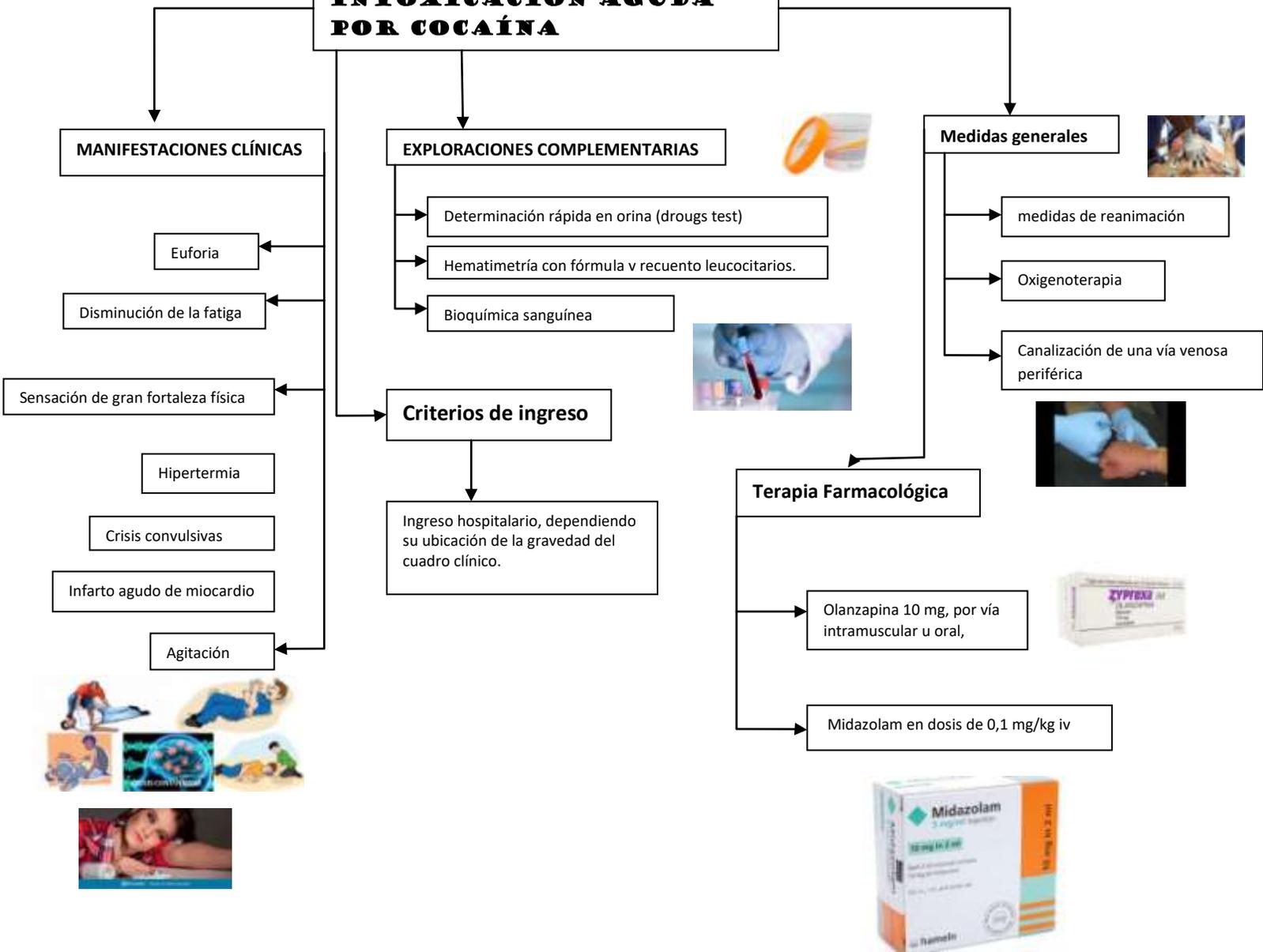
Dr. Julliscer Aguilar Indili

20/junio/2020 Comitán de Domínguez, Chiapas





INTOXICACIÓN AGUDA POR COCAÍNA



INTOXICACIÓN AGUDA POR INSECTICIDAS ORGANOS FOSFORADOS

Cuadro clínico

- Opresión torácica
- Vómitos
- Dolor abdominal tipo cólico
- Diarrea
- Agitación
- Sudoración
- Hipotensión
- Bradicardia



Criterios de ingreso

Todos los pacientes con sospecha requieren ingreso hospitalario en una unidad de cuidados intensivos (UCI).



Tratamiento

Medidas generales

Colocar al paciente en decúbito lateral izquierdo con el cuello extendido y disminuir el vaciado gástrico y la absorción del tóxico.



Canalización de una vía venosa periférica, y perfusión rápida de 2 l de suero fisiológico.



Si es por absorción cutánea, se retiran todas las ropas y se lava la piel con agua y jabón alcalino durante 30 min, Posteriormente se realiza un segundo lavado de la piel con alcohol etílico.



Si el tóxico ha sido ingerido, y tiene menos de 1 h desde su ingesta, se procede al lavado gástrico y a la administración de carbón activado en dosis de 1 g/kg.



Tratamiento farmacológico

Atropina, el antídoto específico de esta intoxicación, en dosis de 2 mg, por vía intravenosa,

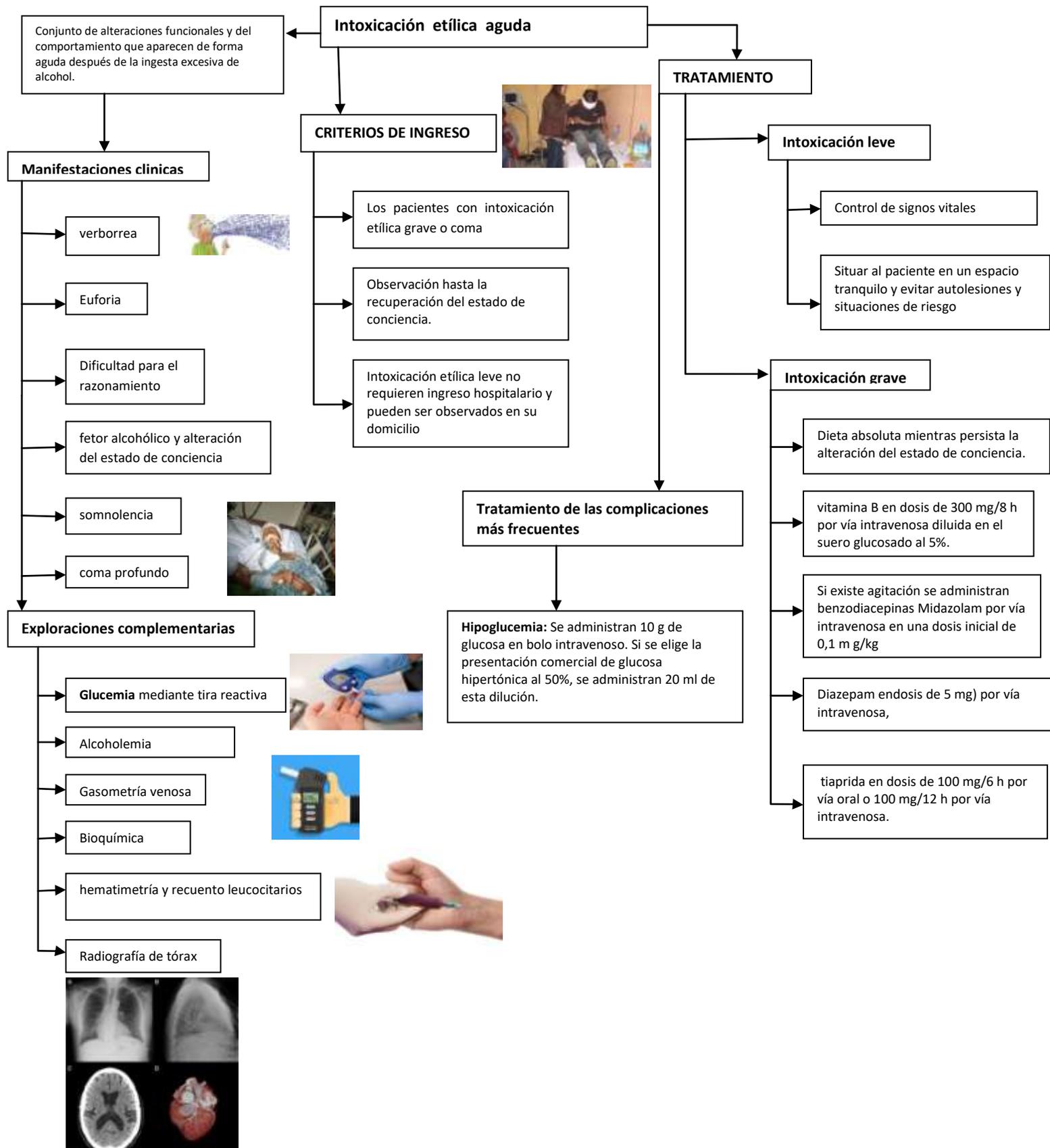
Pralidoxima (PAM), especialmente indicada en la intoxicación por paratión, siempre que se utilice en las primeras 24 h. Se administra en dosis inicial de 30 mg/kg

La colestiramina en dosis de 4 g/8 h por vía oral es útil para reducir la absorción de clordano.

Vecuronio o pancuronio relajantes musculares.

Nota

Clinicamente origina una estimulación colinérgica menos acusada y de menor duración que los organofosforados. Penetran pobremente a través de la barrera hematoencefálica, tienen escasa repercusión en el SNC.



Bibliografía

Luis Jimenez Murillo, F. J. (2015). Medicina de urgencias y emergencias. En F. J. Luis Jimenez Murillo, *Guia diagnostica y protocolo de actuacion* (págs. 215-219). Barcelo : Elsevier.