



Johana Nazareth Vázquez Flores

Dra. Ariana Morales Méndez

Crecimiento y desarrollo

7mo A

Comitán de Domínguez Chiapas a 17 de Noviembre del 2023

Toxidrome SEDATIVO

Se manifiesta por deterioro del estado de la consciencia de intensidad variable

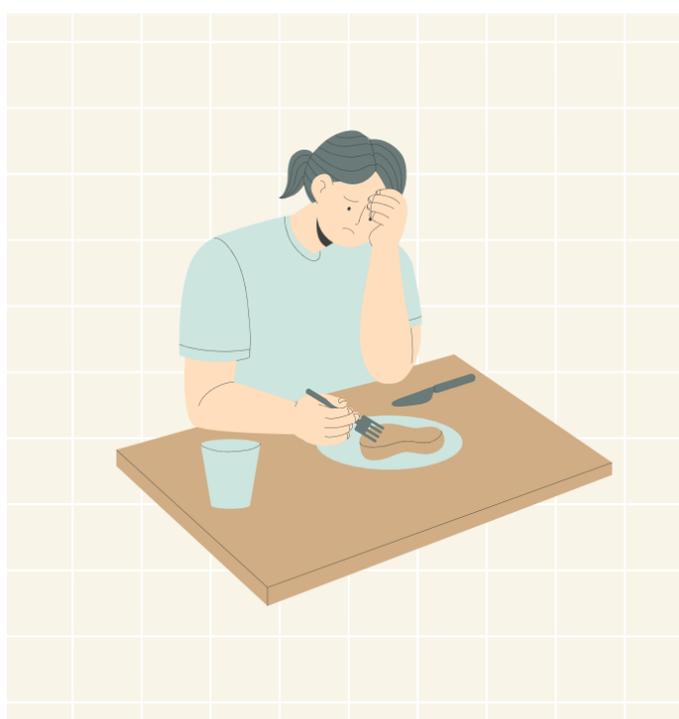
ETIOLOGÍA

- Heroína
- Metadona
- Fentanilo
- Tramadol
- Benzodiazepinas
- Barbituricos
- Etanol



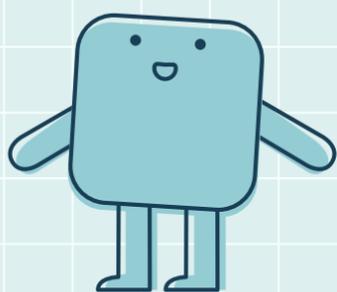
CUADRO CLÍNICO

- Disminución del nivel conciencia
- Depresión respiratoria
- Miosis
- Hipotermia hipotalámica
- Náuseas y vómitos
- Bradicardia
- Hipotensión arterial
- Paresia intestinal



MECANISMO

Resultado de la activación receptores opiodes



TRATAMIENTO

- Control de la vía aérea
- Oxígeno suplementario
- Considerar flumacenilo
- Antidoto específico: NALOXONA



Toxidrome colinérgico

¿Qué es?

conjunto de síntomas provocados por un exceso de acetilcolina o sustancias exógenas que estimulan al sistema nervioso parasimpático.

Causas

- 1) intoxicación por compuestos organofosforados (pesticidas o gases tóxicos constituyentes de armas químicas y por carbamatos)
- 2) sobredosis de fármacos colinérgicos (p. ej. de pilocarpina)

Etiopatogenia

La inhibición de la actividad de esta enzima o la acumulación en el sistema de compuestos exógenos estimuladores del sistema parasimpático que no se descomponen suficientemente por la acetilcolinesterasa causan el síndrome colinérgico: el exceso de acetilcolina provoca un estado de despolarización prolongada de las membranas postsinápticas, lo que impide la conducción de estímulos

Cuadro clínico

- 1) Estimulación de receptores muscarínicos: miosis, visión borrosa, sialorrea y broncorrea peligrosa (que puede aparentar un edema pulmonar), broncoconstricción, tos, dificultad respiratoria, lagrimeo, diaforesis, cólico intestinal, diarrea, bradicardia, incontinencia urinaria y fecal
- 2) Estimulación de receptores nicotínicos (habitualmente por parasimpaticomiméticos "directos", tales como carbacol, metacolina, etc.): temblor, debilidad muscular hasta parálisis completa (también del diafragma), taquicardia, hipertensión arterial

Pronostico

La agudización de los síntomas depende de la clase de toxicidad del compuesto y de la cantidad de la sustancia ingerida

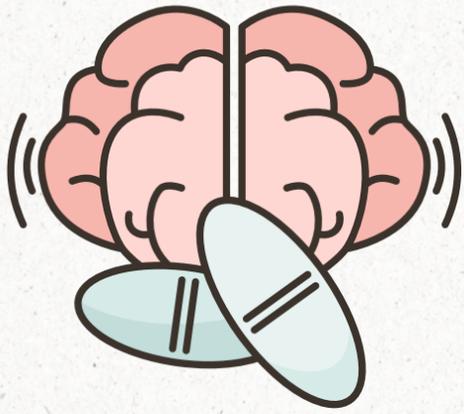


Tratamiento

Evalúa los pros y contras

- Monitorización de frecuencia cardíaca y respiratoria
- Atropina
- Oximas
- Intubación





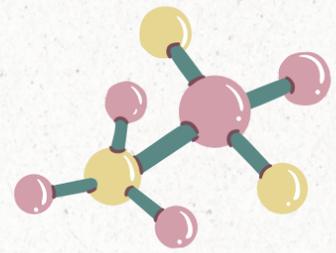
TOXIDROME SIMPATICOMIMÉTICO

Estado de riesgo directo para la vida, provocado por un aumento marcado de la actividad simpática tanto periférica como del SNC



ETIOLOGÍA

Principalmente se debe a la intoxicación por sustancias psicoactivas ilegales. El curso más grave se presenta en casos de intoxicación por drogas, sobre todo cocaína, anfetamina y sus derivados



CUADRO CLÍNICO

- Formas leves, predomina la ansiedad con tendencia a actitudes violentas, taquicardia, insomnio, aumento de la presión arterial, diaforesis, en general midriasis, sensación de disnea y dolor torácico
- Formas graves, se presenta una agitación psicomotora extrema con delirio, trastornos psicóticos agudos y alucinaciones, aumento marcado de la temperatura corporal incluso hasta alcanzar la hipertermia, sudoración profusa, convulsiones con riesgo de crisis epiléptica



DIAGNÓSTICO

- Anamnesis
- Prueba de orina



DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- Síndrome serotoninérgico
- Síndrome anticolinérgico
- Síndrome de abstinencia alcohólica
- Intoxicación por metilxantinas

TRATAMIENTO

- 
- Monitorización intensiva
 - Intubación /VM
 - Benzodiacepinas

COMPLICACIONES

- Rabdomiolisis
- Lesión renal aguda
- Fallo
- Fallo multiorganico agudo
- CID



TOXIDROME ANTICOLINERGICO

Conjunto de manifestaciones producidas por la inhibición del receptor muscarínico de la acetilcolina



Causas

- Plantas que contienen alcaloides tropánicos (atropina, escopolamina, hioscina)
- Preparados farmacéuticos de atropina, homatropina, escopolamina
- Antihistamínicos (difenhidramina, dimenhidrinato)

Estado mental

- Hipervigilancia
- Agitación
- Alucinaciones
- Coma
- Midriasis
- Taquicardia



Diagnóstico diferencial

- Trastorno mental
- Intoxicación por fármacos
- Abstinencia de alcohol
- Intoxicación por alucinógenos



Complicaciones

- Rabdomiolisis
- Exacerbación de glaucoma



Tratamiento

- Sedantes/intubación endotraqueal/VM
- Monitorizar los signos vitales
- Diazepam
- Antídoto salicilato de fisostigmina

