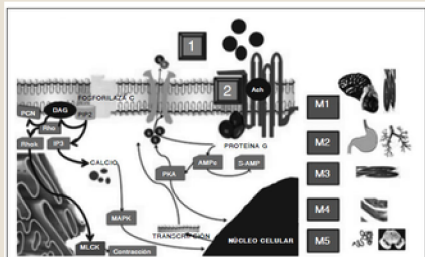


# SINDROMES ANTICOLINERGICOS

COMPLICACIÓN SECUNDARIA AL EMPLEO DE FÁRMACOS ANTICOLINÉRGICOS

## MECANISMO DE ACCION

Al antagonizar de manera competitiva a la acetilcolina a nivel de los receptores muscarínicos colinérgicos, como en el caso de la atropina y la escopolamina. Disminuir la síntesis o liberación de la acetilcolina. Disminuir la actividad de la acetilcolina.



## FISIOPATOLOGÍA

Los receptores muscarínicos pertenecen a la denominada superfamilia de receptores acoplados a proteínas G; éstos son receptores de membrana con una estructura común que presenta siete dominios transmembranales.

## ETIOLOGIA

- Antidepresivos tricíclicos.
- Antihistamínicos.
- Antiparkinsonianos.
- Antipsicóticos (neurolépticos)
- Atropina.
- Bromuro de ipatropio.

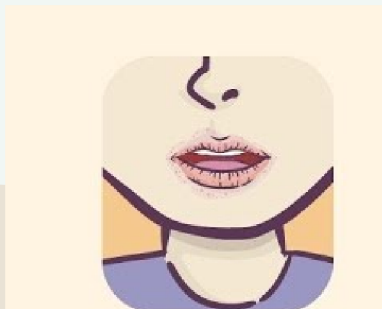


midriasis, incoordinación motora, náusea, vómito, alucinaciones, escalofríos, fiebre, sequedad de boca y piel, taquicardia, fotofobia, retención de orina, íleo paralítico, delirio, confusión y coma



## DIAGNOSTICO

clínico



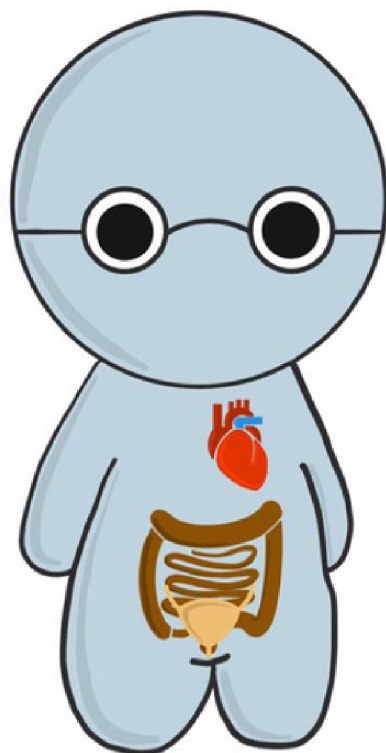
## TRATAMIENTO

A base de medidas de apoyo y fisostigmina

protección de la vía aérea, apoyo hemodinámico y pulmonar avanzado, monitorización cardiorrespiratoria y electrocardiográfica, y lavado gástrico

## BIBLIOGRAFIA

SINDROME ANTICOLINERGICO. (S. F.).  
[HTTPS://WWW.MEDICASUR.COM.MX/EN\\_MX/RMS/RMS124-CC01-PROTEGIDO/\\_RID/5370/\\_MTO/3/\\_WST/MAXIMIZED?IMP\\_ACT=IMP\\_STEP3\\*:-:TEXT=LOS\\*20MECANISMOS\\*20POR\\*20LOS\\*20QUE,LA\\*20ACTIVIDAD\\*20DE\\*20LA\\*20ACETILCOLINA.](https://www.medicasur.com.mx/en_mx/rms/rms124-cc01-PROTEGIDO/_RID/5370/_MTO/3/_WST/MAXIMIZED?IMP_ACT=IMP_STEP3*:-:TEXT=LOS*20MECANISMOS*20POR*20LOS*20QUE,LA*20ACTIVIDAD*20DE*20LA*20ACETILCOLINA.)



Toxíndromes

Anticolinérgico

Clínica

Oftálmico: midriasis, visión borrosa.  
 Cardiovascular: Taquicardia, Hipertensión Arterial.  
 Glandular: Xerostomía.  
 Gastrointestinal: distensión abdominal.  
 Genitourinario: retención urinaria.  
 SNC: Convulsiones, coma, alucinaciones.

Ejemplos

Atropina y atropínicos, escopolamina, glicopirrotato, antihistamínicos de 1ra generación, neurolépticos, antipsicóticos, antidepresivos tricíclicos, datura stramonium



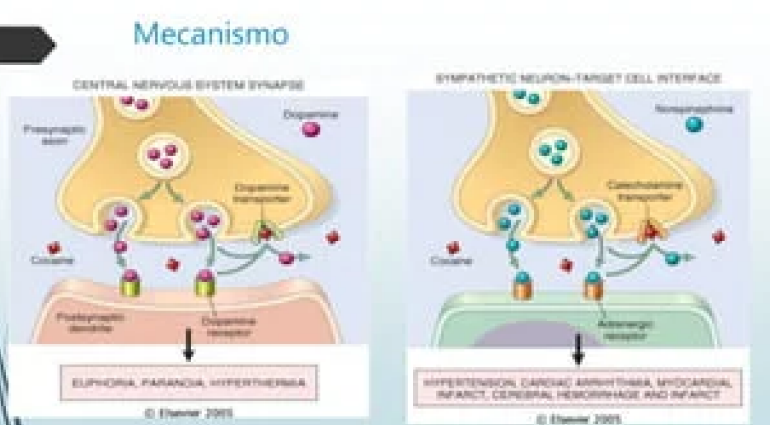
Mapa conceptual basado en la GPC: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de Intoxicación Agudas en Pediatría

La información que se muestra es confidencial, en caso de alguna duda acudir a consulta con un profesional médico.

# SINDROMES COLINERGICOS

ALTERACIONES O SÍNTOMAS GENERADOS POR LA ESTIMULACIÓN DE LOS DIVERSOS RECEPTORES DE LA ACETILCOLINA

## MECANISMO DE ACCION



## ETIOLOGIA

- 1) intoxicación por compuestos organofosforados (pesticidas o gases tóxicos constituyentes de armas químicas [tabún, sarín, somán]) o por carbamatos
- 2) sobredosis de fármacos colinérgicos (p. ej. de pilocarpina)

## MANIFESTACIONES CLINICAS

Ansiedad, agitación y síntomas de estimulación de receptores:

- 1) muscarínicos: eritema cutáneo, miosis, visión borrosa, sialorrea y broncorrea peligrosa (que puede aparentar un edema pulmonar), broncoconstricción, tos, disnea, lagrimeo, diaforesis, cólico intestinal, diarrea, bradicardia, incontinencia urinaria y fecal
- 2) nicotínicos (habitualmente por carbacol, metacolina, etc.): fasciculaciones, debilidad muscular hasta parálisis completa (también del diafragma), taquicardia, hipertensión arterial.

## DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Hipervagotonía (dura poco y los síntomas son poco pronunciados); disnea relacionada con broncorrea y broncoconstricción: edema pulmonar, lesión tóxica del aparato respiratorio por gases irritantes; debilidad muscular: miastenia o crisis pseudomiasténica; cólico y diarrea: enfermedades agudas del tracto digestivo

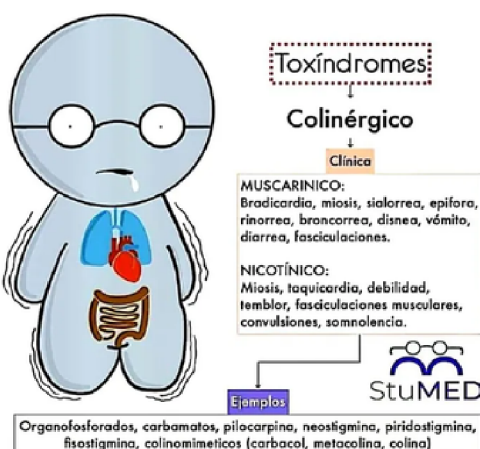


## TRATAMIENTO

1. Monitorizar la función cardíaca y respiratoria.
2. Administrar oxigenoterapia (sobre todo previo a la atropinización planificada).
3. Administrar fármacos: atropina

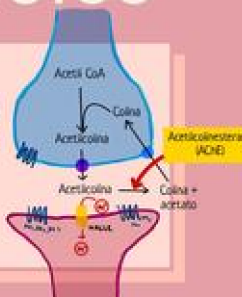
## DIAGNOSTICO

pesticidas, gases tóxicos organofosforados o por carbamatos, la determinación de la actividad de acetilcolinesterasa (AChE) en los glóbulos rojos o en el suero tiene una importancia fundamental



## SÍNDROME COLINÉRGICO

Conjunto de síntomas producidos por la estimulación excesiva de los receptores muscarínicos y nicotínicos debido a un exceso de acetilcolina.



## ETIOLOGÍA

- ✓ Plaguicidas organofosforados y carbamatos.
- ✓ Fármacos colinérgicos (ej. Pilocarpina).
- ✓ Nicotina
- ✓ Hongos (clitocybe-Inocybe)



## MECANISMO DE ACCIÓN

- Inhibición de la acetilcolinesterasa:



ACh

## FACTORES DE RIESGO

- Exposición laboral { Trabajadores agrícolas
- Accidental { Familiares de trabajadores agrícolas, Alimentos, Niños, Ancianos
- Intencional { Intento suicida

## DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

**Estudios de laboratorio:**  
 Estimación de la actividad de la colinesterasa plasmática y de la colinesterasa eritrocitaria.

- Atropina** • 1 a 4 mg en adultos, 0.02 mg/kg en niños.
- Oximas** • Pralidoxima > Reactivación de AChE, Obidoxima > Reactivación de AChE
- Benzodiazepinas** > Agitación o convulsiones

## BIBLIOGRAFIA

SÍNDROME COLINÉRGICO. AGUDO. (S. F.).  
 HTTPS://EMPENDIUM.COM/MANUALMIBE/COMPENDIO/CHAP  
 TER/B34.II.20.12.#:-:TEXT=EL\*20S\*C3\*ADNDROME\*20COLI  
 N\*C3\*AARGICO\*20ES\*20UN,ESTIMULAN\*20AL\*20SISTEMA  
 \*20NERVIOSO\*20PARASIMP\*C3\*AITICO

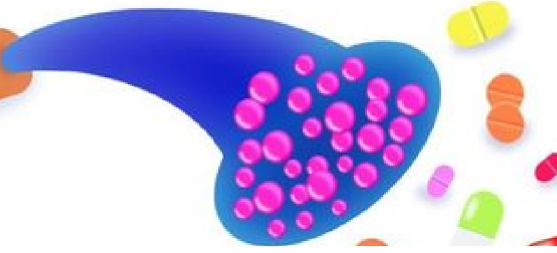
# SINDROMES SIMPATICOMIMETICOS

ESTADO PROVOCADO POR UN AUMENTO MARCADO DE LA ACTIVIDAD SIMPÁTICA, TANTO PERIFÉRICA, COMO DEL SNC.

Las drogas simpaticomiméticas imitan las acciones de los neurotransmisores endógenos que estimulan el sistema nervioso simpático.

## COMPUESTOS REPRESENTATIVOS

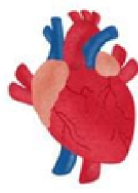
- Cocaína.
- Anfetaminas.
- Efedrina.
- Fenciclidina.
- Pseudoefedrina.



## Principales tóxicos.

Cocaína.  
Anfetaminas.  
Efedrina.  
Fenciclidina.  
Pseudoefedrina.

## Datos clínicos.



Taquicardia. ↑



Taquipnea. ↑



Temperatura. ↑



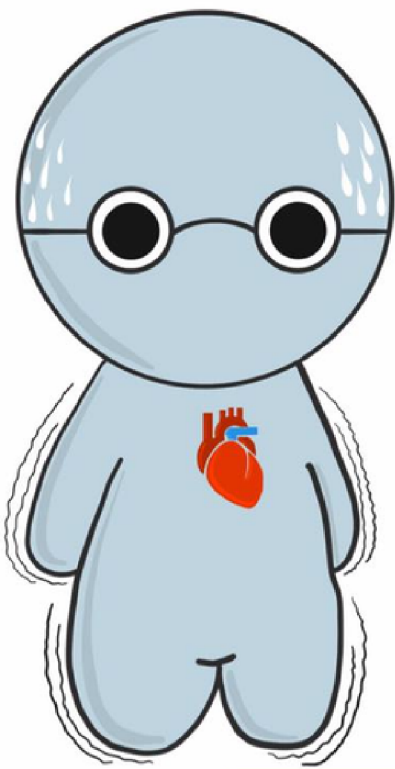
Pupilas. ↑



Ruidos intestinales. ↑



Diaforesis. ↑



## DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

SÍNDROME SEROTONINÉRGICO,  
SÍNDROME ANTICOLINÉRGICO, SÍNDROME  
DE ABSTINENCIA ALCOHÓLICA,  
INTOXICACIÓN POR METILXANTINAS

## TRATAMIENTO

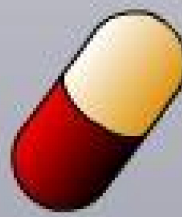
VIGILAR  
ADMINISTRAR 5-10 MG DE DIAZEPAM IV  
ADMINISTRAR NITROGLICERINA IV



Como funciona el cerebro



Éxtasis



Speed



Cocaína



Cannabis



Heroína



Alcohol



Nicotina

## BIBLIOGRAFIA

ÍNDROME SIMPATICOMIMÉTICO. (S. F.).  
[HTTPS://EMPENDIUM.COM/MANUALMIBE/COMPENDIO/CHAP  
TER/B34.II.20.18.](https://empendium.com/manualmibe/compendio/chapter/B34.II.20.18)

# SINDROMES POR OPIACEOS, SEDANTES O ETANOL

ESTADO PROVOCADO POR UN AUMENTO MA

## INTOXICACIÓN

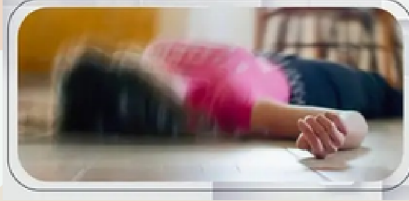
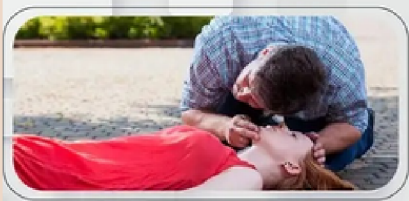
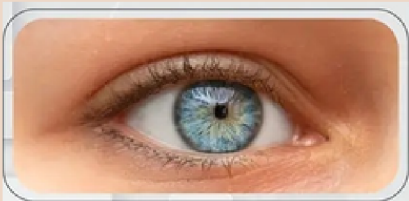
EL TÉRMINO INTOXICACIÓN HACE REFERENCIA A LOS EFECTOS INMEDIATOS Y TRANSITORIOS DE UNA DROGA EN CONCRETO. LA INTOXICACIÓN ALTERA LA FUNCIÓN Y EL JUICIO MENTAL DE LA PERSONA Y PUEDE MODIFICAR SU ESTADO DE ÁNIMO.

## ABSTINENCIA

LA ABSTINENCIA SE REFIERE A LOS SÍNTOMAS QUE SE DESARROLLAN CUANDO SE DEJA DE TOMAR UNA SUSTANCIA O SE TOMA UNA DOSIS MUCHO MENOR DE LA QUE SE TOMABA HABITUALMENTE

LAS PERSONAS SUELEN EMPEZAR A CONSUMIR DROGAS POR UN DESEO DE EXPERIMENTAR CON ELLAS; LUEGO PASAN A CONSUMIRLAS DE MANERA OCASIONAL, Y FINALMENTE ACABAN POR USARLAS DE MODO INTENSIVO Y DESARROLLANDO EN OCASIONES UN TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS

LOS TRASTORNOS MENTALES INDUCIDOS POR SUSTANCIAS SON ALTERACIONES MENTALES PRODUCIDAS POR EL USO O LA ABSTINENCIA DE UNA SUSTANCIA, Y SIMILARES A TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS COMO LA DEPRESIÓN, LA PSICOSIS O LA ANSIEDAD



## CRITERIOS PARA EL DIAGNÓSTICO

LOS CRITERIOS PARA EL DIAGNÓSTICO DE UN TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS SON DE CUATRO TIPOS. LAS PERSONAS QUE PRESENTAN 2 O MÁS DE ESTOS CRITERIOS EN UN PERÍODO DE 12 MESES SE CONSIDERA QUE SUFREN UN TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS:

LA PERSONA AFECTADA NO PUEDE CONTROLAR SU USO DE LA SUSTANCIA.

LA CAPACIDAD DE LA PERSONA PARA CUMPLIR CON SUS OBLIGACIONES SOCIALES SE VE COMPROMETIDA POR EL USO DE LA SUSTANCIA.

LA PERSONA UTILIZA LA SUSTANCIA EN SITUACIONES EN QUE HACERLO SUPONE UN PELIGRO FÍSICO.

LA PERSONA MUESTRA SIGNOS FÍSICOS DEL USO DE LA SUSTANCIA Y/O DEPENDENCIA DE LA MISMA.

EL TRATAMIENTO ESPECÍFICO DEPENDE DE LA DROGA CONSUMIDA, PERO GENERALMENTE CONSISTE EN ASESORAMIENTO Y A VECES REQUIERE LA UTILIZACIÓN DE OTRAS SUSTANCIAS



## BIBLIOGRAFIA

KHAN, M. (2023, 4 NOVIEMBRE). TRASTORNOS POR EL USO DE SUSTANCIAS. MANUAL MSD VERSIÓN PARA PÚBLICO GENERAL. [HTTPS://WWW.MSDMANUALS.COM/ES-MX/HOGAR/TRASTORNOS-DE-LA-SALUD-MENTAL/TRASTORNOS-RELACIONADOS-CON-SUSTANCIAS/TRASTORNOS-POR-EL-USO-DE-SUSTANCIAS](https://www.msmanuals.com/es-mx/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/trastornos-relacionados-con-sustancias/trastornos-por-el-uso-de-sustancias)