

ANTICOLINÉRGICOS



MECANISMO DE ACCIÓN



Los efectos anticolinérgicos están causados por fármacos que bloquean la acción de la acetilcolina. La acetilcolina es una sustancia química que ejerce de mensajera (neurotransmisor) liberada por una neurona para transmitir señales a las neuronas próximas o a una célula en un músculo o una glándula.

ETIOLOGÍA

Los principales efectos anticolinérgicos son: sequedad de boca, constipación intestinal, visión borrosa, agravación del glaucoma, y en casos de intoxicación pueden aparecer trastornos de conciencia, midriasis, sudoración y taquicardia.



MANIFESTACIÓN CLÍNICA



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

TRATAMIENTO

El tratamiento suele ser sintomático. Se debe proteger al paciente agitado de posibles lesiones o daños que podría provocarse a sí mismo o al entorno. A veces es necesaria la inmovilización física o farmacológica (empleando sedantes a dosis altas).





COLINÉRGICOS

MECANISMO DE ACCIÓN

Los agonistas muscarínicos aplacan la activación de la adenilciclasa y modulan el incremento en los niveles de monofosfato cíclico de adenina inducido por catecolaminas.



ETIOLOGÍA

- PLAGUICIDAS ORGANOFOSFORADOS Y CARBAMATOS
- FÁRMACOS (EJ. PILOCARPINA)
- NICOTINA
- HONGOS (CLITOCYBE-INOCYBE)



MANIFESTACIÓN CLÍNICA

El síndrome colinérgico resulta de la excesiva estimulación de los receptores de acetilcolina, caracterizándose por alteraciones de la conciencia, debilidad muscular y una excesiva actividad secretora. Este se manifiesta con efectos muscarínicos, nicotínicos y en el sistema nervioso central.



TRATAMIENTO

Administrar fármacos: atropina, inyectar 1-5 mg (de preferencia iv.), repetir la dosis cada varios minutos hasta la reducción de las secreciones bronquiales y la disnea



OPIÁCEOS

MECANISMO DE ACCIÓN



El mecanismo de acción de los opiáceos se basa en la interacción con los receptores opioides μ , localizados en cerebro, tronco encefálico, médula espinal y terminales periféricos aferentes. Los opioides producen numerosos efectos adversos que pueden variar en cuanto a intensidad entre unos y otros.

ETIOLOGÍA

En las personas que usan los opiáceos para drogarse, la intoxicación puede ser causada por: Consumo excesivo del fármaco. Consumo del opiáceo con otros fármacos, como medicamentos para dormir o alcohol. Consumo del opiáceo de manera diferente a la normal, como fumado o inhalado por la nariz



MANIFESTACIÓN CLÍNICA



Puede existir presencia de hipoventilación, hipotensión, miosis, sedación, posiblemente hipotermia

TRATAMIENTO

La metadona alivia los síntomas de la abstinencia y ayuda con la desintoxicación. También se usa como un medicamento de mantenimiento a largo plazo para la dependencia a los opiáceos. Después de un período de mantenimiento, la dosis puede ser disminuida lentamente durante un largo tiempo



SIMPATICOMIMÉTICOS

MECANISMO DE ACCIÓN



Las drogas simpaticomiméticas actúan por mecanismos precusores de la síntesis de catecolaminas, bloqueando el transportador de la norepinefrina, siendo agonistas de receptores adrenérgicos, por la inhibición del metabolismo tanto de la epinefrina como de la norepinefrina y/o por inhibición colinérgica.

ETIOLOGÍA

Es causado por aumento de la actividad simpática y se caracteriza clínicamente por presentar hipertensión arterial, taquicardia, hipertermia, ansiedad, alucinaciones, convulsiones, diaforesis, midriasis y arritmias.



MANIFESTACIÓN CLÍNICA



Existepresencia de taquicardia, hipotensión, midriasis, agitación, convulsiones, diaforesis, hipertermia, psicosis (tras el uso crónico)

TRATAMIENTO

El tratamiento es principalmente sintomático y se realiza en condiciones de monitorización intensiva. A menudo es necesaria una intubación precoz y ventilación mecánica, así como medidas agresivas para el mantenimiento de la función cardiovascular.





ABSTINENCIA

MECANISMO DE ACCIÓN



Durante el síndrome de abstinencia a opiáceos se producen cambios en el sistema central de termorregulación. En este sentido, el hipotálamo (núcleo cerebral relacionado con el control de la temperatura corporal) muestra un aumento en su actividad eléctrica durante el síndrome de abstinencia a opiáceos.

ETIOLOGÍA

El síndrome de abstinencia o "mono" se trata de un conjunto de reacciones físicas y psicológicas que surgen después de que una persona reduzca o deje de consumir una sustancia de la que ha estado abusando durante mucho tiempo. Estamos hablando de tabaco, alcohol, cocaína, u otros estupefacientes.



MANIFESTACIÓN CLÍNICA



Se caracteriza clínicamente por presentar hipertensión arterial, taquicardia, hipertermia, ansiedad, alucinaciones, convulsiones, diaforesis, midriasis y arritmias.

TRATAMIENTO

El tratamiento incluye cuidados generales y medicamentos para tratar los síntomas y evitar las complicaciones.

