



MEDICINA HUMANA

Nombre del alumno: Jhair Osmar Roblero Díaz

Docente: Dra. Ariana Morales Méndez

Nombre del trabajo: infografía (toxindromes)

Materia: crecimiento y desarrollo biológico

Grado: 7°

PASIÓN POR EDUCAR

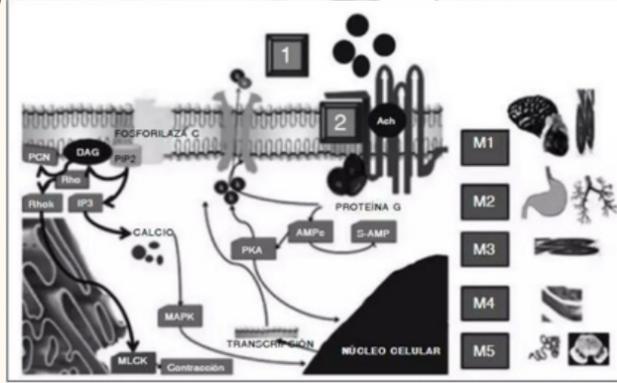
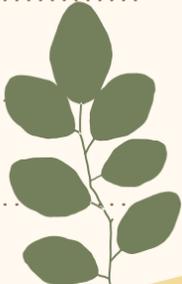
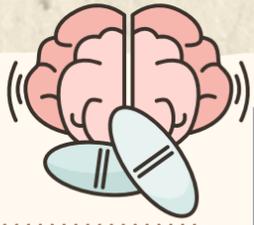
Grupo: "B"

Comitán de Domínguez Chiapas a 19 de noviembre del 2023

Síndrome anticolinérgico

Concepto

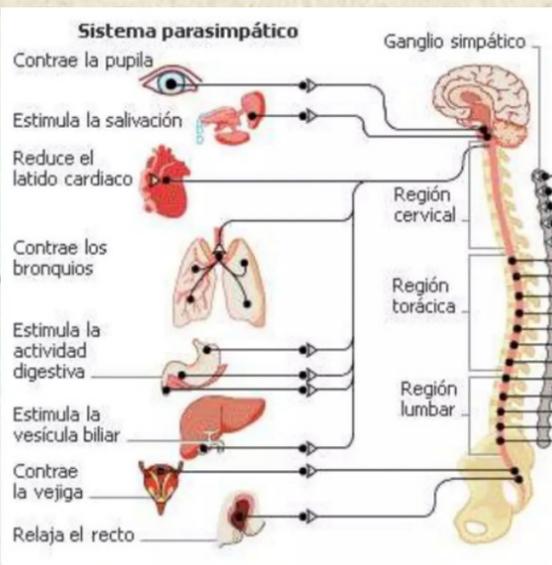
conjunto de signos y síntomas resultantes del bloqueo competitivo de la acetilcolina (Ach) en las sinapsis parasimpáticas.



Mecanismo de acción

Al antagonizar de manera competitiva a la acetilcolina a nivel de los receptores muscarínicos colinérgicos.

- Disminuir la síntesis o liberación de la acetilcolina.
- Disminuir la actividad de la acetilcolina



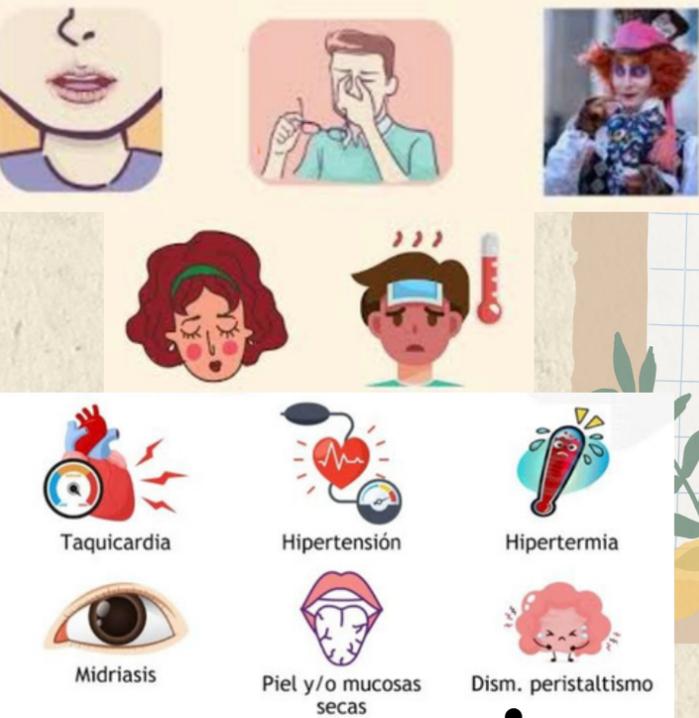
Etiología

- Antihistamínicos.
- Atropina.
- Antidepresivos tricíclicos.
- Carbamacepina.
- Antipsicóticos típicos.
- Toxina botulínica.
- Chamico (como contaminante de otras hojas como malva, soja, etc)



Manifestación clínica

1. Síntomas del SNC: alucinaciones, confusión, agitación psicomotora y coma.
2. Síntomas periféricos: midriasis, taquicardia, vasodilatación periférica, sequedad de la piel y de las mucosas, hipertermia, íleo paralítico y retención urinaria.



Tratamiento

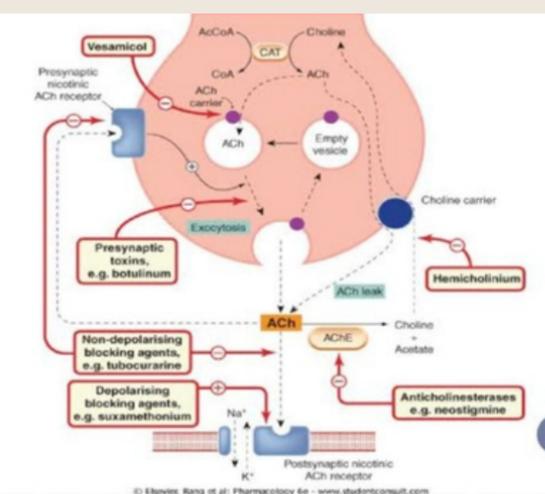
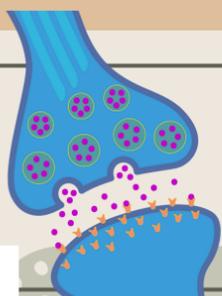
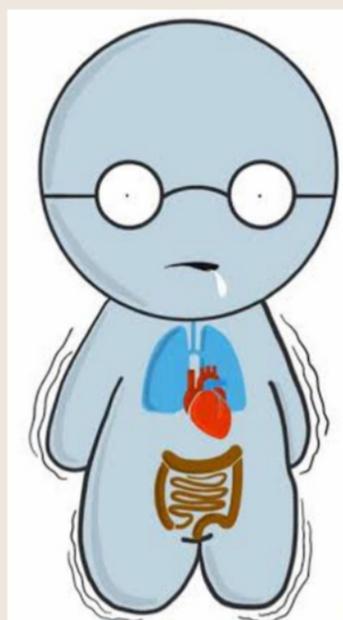
- Monitorización electrocardiografico
- Benzodiazepinas
- Bicarbonato
- Antidoto: Fisostigmina



SÍNDROME COLINÉRGICO

1. CONCEPTO

Es un conjunto de síntomas producidos por la estimulación de los receptores muscarínicos y nicotínicos debido a un exceso de acetilcolina o por sustancias exógenas que estimulan al sistema nervioso parasimpático.



2. MECANISMO DE ACCIÓN

La estimulación de los receptores muscarínicos y nicotínicos debido a un exceso de acetilcolina o por sustancias exógenas que estimulan al sistema nervioso parasimpático.

3. ETIOLOGÍA

- Plaguicidas organofosforados y carbamatos
- Pilocarpina
- Hongos [Clitocybe- Inocybe]



4. MANIFESTACIÓN CLÍNICA

1) muscarínicos: eritema cutáneo, miosis, visión borrosa, sialorrea y broncorrea, broncoconstricción, tos, disnea, lagrimeo, diaforesis, cólico intestinal, diarrea, bradicardia, incontinencia urinaria y fecal

2) nicotínicos: fasciculaciones, debilidad muscular hasta parálisis completa, taquicardia, hipertensión arterial.



5. TRATAMIENTO

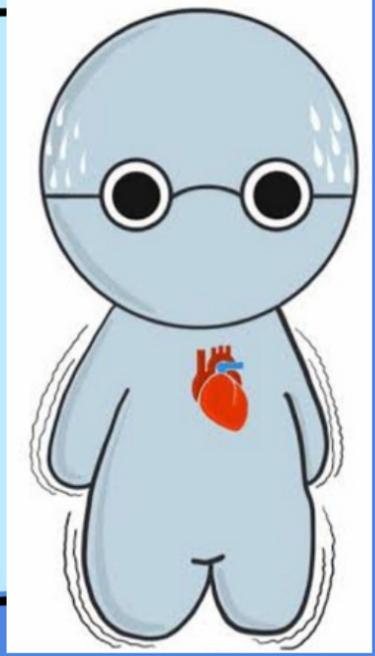
- Monitorizar la función cardíaca y respiratoria
- Administrar oxigenoterapia
- atropina
- Pralidoxima



SÍNDROME SIMPATICOMIMÉTICOS

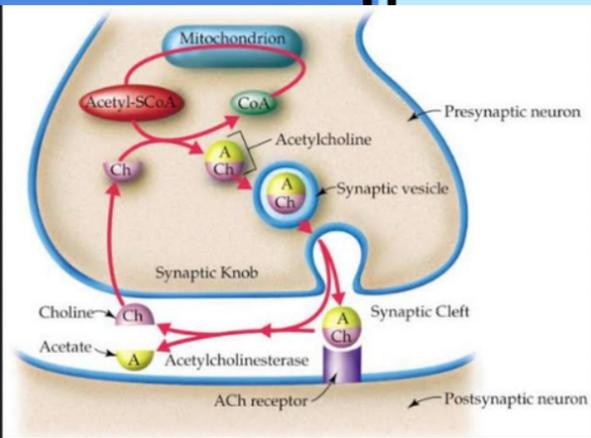
Concepto

provocado por un aumento marcado de la actividad simpática tanto periférica como del SNC.



Mecanismo de acción

mecanismos precursores 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 o por inhibición colinérgica.



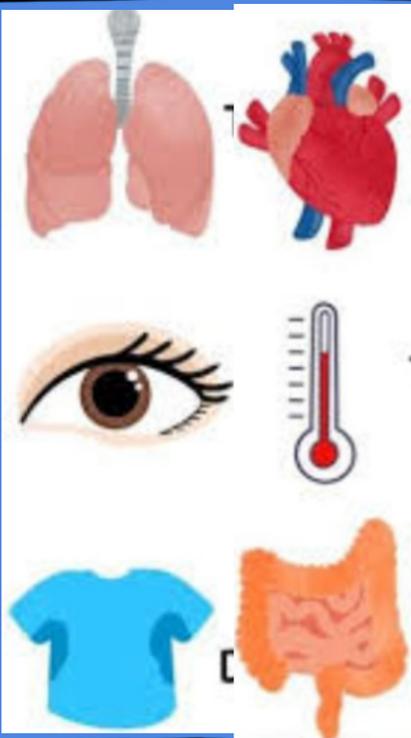
Etiología

- Drogas de abuso como cocaína, anfetaminas.
- Metilxantinas.
- Cafeína
- Teofilina
- Antidepresivos tricíclicos
- Agonistas Beta adrenérgicos (broncodilatadores).



Manifestaciones clínicas

- hipertensión arterial
- taquicardia
- hipertermia
- ansiedad
- alucinaciones
- convulsiones
- diaforesis
- midriasis y arritmias.



Tratamiento

- Benzodiacepinas: Diazepam
- Bicarbonato
- Enfriamiento precoz y agresivo en caso de hipertermia (signo de gravedad)



Síndrome sedativo

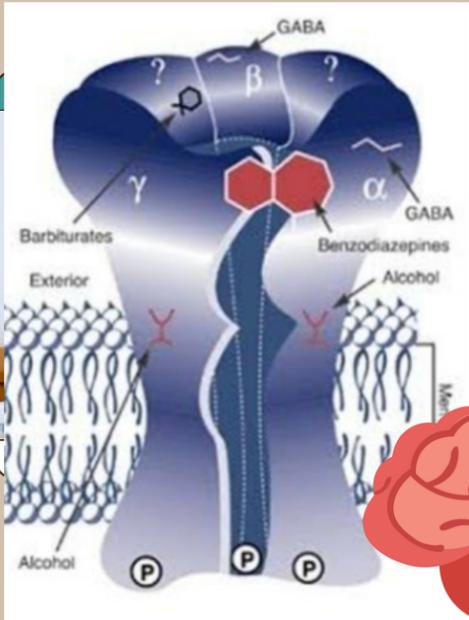
Concepto

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



Mecanismo de acción

se basa en la interacción con los receptores opioides mu, localizados en cerebro, tronco encefálico, médula espinal y terminales periféricos aferentes



Etiología

- Benzodiazepinas
- Barbitúricos
- Anticonvulsivantes
- Antipsicóticos
- Alcoholes



Manifestaciones clínicas

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

Tratamiento

- Control de la vía aérea
- Oxígeno suplementario
- Considerar flumazenilo
- Antídoto específico: naloxona

1 mL
Sterile / Stérile
Injectable
Naloxone
Hydrochloride
0.4 mg / mL
IV / IM / SC

See package insert
for backside print

Bibliografía

- Síndrome anticolinérgico (S. f.) empendium. Medicina Interna Basada en la Evidencia <https://empendium.com/manualmibe/tratado/chapter/B76.XIII.B.2>.
- Síndrome colinérgico (S. f.) empendium. Intoxicaciones, medicina Interna basada en la evidencia <https://empendium.com/manualmibe/tratado/chapter/B76.XIII.B.1>.
- Síndrome simpaticomiméticas (S. f.) empendium. Intoxicaciones medicina interna basada en la evidencia <https://empendium.com/manualmibe/tratado/chapter/B76.XIII.B.5>.
- Laura Ferreirós Gago (Marzo 2013) Síndromes tóxico lógicos, revista Hospital Buenos Aires vol 55, número 248