



**Erivan Robely Ruiz Sánchez.**

**Dra. Lucia Daniela Díaz López**

**Cuadro comparativo.**

**Psiquiatría**

**Quinto “A”**

Comitán de Domínguez Chiapas a 4/12/2024.

Síndrome	Colinérgico	Anticolinérgico	Serotonérgico	Intoxicación por paracetamol
Causas	Organofosforados. Polícarbina Neostigmina Piridostigmina fisostigmina.	Atropina Anti-histamínicos Neurolepticos. Antipsicóticos. Anti-depresivos tricíclicos	Fluoxetina Citalopram Valproato Ondasetron Metoclopramida Dextrometorfano	Dosis tóxica - Adultos = > 7.5g - 10Gr. - Niños = > 200 mg/kg (> 15mg ya existe daño hepático) Paracetamol Acetaminofen
Cuadro clínico	Muscarínico Bradipardia Miosis salivareo Lagrimeo Insuficiencia respiratoria Nicotínico = taquicar dia, miosis, tembor	Taquicardia Midriasis Hipertermia Piel seca Rubicundez	Fiebre Taquicardia Diatoresis Mioclonias Rigidez Midriasis Diarrea.	Nauseas vómito y en casos graves se presenta falla hepática y renal
Mecanismo	Resultado de hiperestimulación de receptores musca rínicos de la acetilcolina en sinapsis parasimpá ticas.	Resultado del bloqueo competi tivo de la acetil colina en la sinapsis para simpatícas, impidiendo la función del neuro transmisor	Produce una actividad aumentada del sistema nervioso central	El metabolito reactivo actúa en los hepatocitos dando como resultado lesión celular metabólica
Tratamiento	Base: monitorización EKG, control de vía aérea Obstrucción por secreciones + hidratación Específico atropina	Base = monitores ECG. Bicarbonato Específico = fisostigmina	Soluciones IV simpatícas Benzodiazepínicos	N-acetilcisteína Eliminación de Acetaminofen

Erivan Robely Ruiz S. 5<sup>o</sup> A<sup>o</sup>