



Córdova Morales Adonis Omar

Dra. Lucía Daniela Díaz López

Psiquiatría

Cuadro comparativo

5to. semestre

“C”

Comitán de Domínguez Chiapas a 06 de diciembre del 2024

CAUSAS	Anticolinérgico	colinérgico	Serotoninérgico	simpatoadrenérgico	Hipnótico-sedante	PARACETAMOL	
CAUSAS	Atropina anti-histamínicos neurolepticos antipsicóticos	Organofosforados pilocarpina Neostigmina piridostigmina fisostigmina	Fluoxetina citalopram Valproato ondasetrón Metoprolol Dextrometorano	cocaína anfetaminas cafeína Salbutamol	Benzodiazepinas Alcohol Antiarrítmicos calcio Bloqueadores de canales Barbitúricos	Adulto ↓ 7.5g-10g Niños ↓ 200g/kg	Dosis ↙
Cuadro Clínico	Taquicardia Midriasis Hipertermia piel seca	Muscarínico, Bicardicardia, miosis Salivares, lagrimeración, insuflación Nicotínico: Taquicardia, miosis tembido	Fiebre/Taquicardia Hipertensión Dilatación Midriasis Diarrea	Taquicardia Hipertensión Agitación Dilatación Midriasis Agesividad	Bradipnea MIOSIS Hipotermia/ hipotensión coma Depresión respiratoria	Fase 1: 30 min - 24 h - asintomático Fase 2: 24 h - 3 días Nauseas, vómitos Fase 3: 2-4 días Falla hepática Fase 4: 5 días - 1 semana	Fases ↙
Mecanismo	Resultado de bloqueo competitivo de la acetilcolina en las sinapsis parasimpáticas impidiendo la función de este neurotransmisor	Resultado de hiperestimulación de receptores muscarínicos de la acetilcolina en sinapsis parasimpáticas Postganglionar	Produce por una actividad aumentada del sistema nervioso central	Exceso de aminas en el SNC, se produce porque el tóxico aumenta su liberación, disminuye su recaptación	Neurotransmisor inhibitorio en SNC produce hiperexcitación de las neuronas	Metabolito altamente reactivo, principalmente hepatotóxico N-Acetil-p-CK	Mecanismo ↙
TTO	Base: Monitorización electrocardiográfica Bicarbonato Específico Fisostigmina	Base: Monitorización electrocardiográfica control de la vía aérea (obstrucción por secreción)	Soluciones IV sintomático Benzodiazepinas	Base: Bicarbonato intravenoso precoz y agresivo en caso de hipertermia	Base medidas generales: Flumazenil	M. inicial Lavado gástrico carbon activado N-Acetilresina Regimen 72 hrs. Dosis carga 140	Tratamiento ↙
Mecanismo	paciente sano puede causar muerte por hipertermia	paciente mayor puede causar muerte por fallo respiratorio secundario a parálisis o broncoespasmo	En la mayoría de la intoxicación están involucrados 2 farmacos	puede causar la muerte por convulsiones, fallo cardíaco y hipertermia	La abstinencia a los barbitúricos conduce a una alta mortalidad	protección contra daño oxidativo	

Referencias

Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2011). *Kaplan & Sadock manual de bolsillo de psiquiatría clínica*. Lippincott Williams & Wilkins.

Aymar Vitorino, J. L., Calderón De La Cruz, Y. V., Carazas Vera, M. S., & Caro Estrada, G. B. *Práctica Médica Exploración Mental-ME159 201802*.