



**Luis Alberto Ballinas Ruiz**

**Lucia Daniela Diaz López**

**Cuadro comparativo**

**Psiquiatría**

**5° "C"**

**PASIÓN POR EDUCAR**

Comitán de Domínguez Chiapas a 6 de diciembre de 2024.

	Anticolinérgico	Colinérgico	Serotonérgico	Inhibición por paracetamol
Causas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atropina</li> <li>• Antihistamínicos</li> <li>• Neurolepticos</li> <li>• Antipsicóticos</li> <li>• ANI, depresivos tricíclicos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organofosforados</li> <li>• Poliorreptina</li> <li>• Uesotigmina</li> <li>• Piridostigmina</li> <li>• Fisostigmina</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fluoxetina</li> <li>• Citalopram</li> <li>• Valproato</li> <li>• Metoprolol</li> <li>• Dextrometorfano</li> </ul>	<p>Paracetamol</p> <p>Adulto &gt; 75g - 10g</p> <p>Niños &gt; 100 mg/kg</p>
Cuadro Clínico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Taquicardia</li> <li>• Hipertermia</li> <li>• Hipertermia "Loco"</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Músculo</li> <li>• Bradicardia, miosis, salivares, lagrimation, insuficiencia respiratoria</li> <li>• N. Vagales</li> <li>• Taquicardia, miosis y temblor.</li> </ul>	<p>Fiebre / Taquicardia</p> <p>Hipersensibilidad a otros</p> <p>Diáforosis</p> <p>Hipersensibilidad / rigidez</p> <p>Músculos</p> <p>Diáforosis</p>	<p>Fase 1: 30 min - 24 hrs</p> <p>Asintomático / síntomas generales</p> <p>Fase 2: 24 hrs - 3 días</p> <p>Dolor / Náuseas / vómito</p> <p>Fase 3: 2 - 4 días</p> <p>Falta hepática / deterioro neurológico</p> <p>Falsetrenal</p> <p>Fase 4: 3 días - 4 semanas</p> <p>Resolución FH.</p>
Mecanismo	<p>Resultado del bloqueo competitivo de la AChE en la sinapsis parasimpática impidiendo la función de este neurotransmisor</p> <p>Paciente "seco", puede causar muerte por hipertermia y distonia</p>	<p>Resultado de hiperestimulación de receptores muscarínicos de la AChE en sinapsis parasimpáticas. Parasympathetic. Parasympathetic.</p> <p>Paciente "mojado", puede causar muerte por paro respiratorio secundario a parálisis o broncoespasmo.</p>	<p>Produce una activación aumentada del SNC</p> <p>Estos involucrados los fármacos que incrementan la serotonina</p>	<p>Metabolito altamente reactivo, principalmente hepatotóxico - N-acetil para benzocquinonimina</p> <p>• Protección contra el daño oxidativo</p>
Tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorización electrocardiográfica</li> <li>• <u>Bicarbonato</u></li> <li>• Fisostigmina</li> <li>• Específico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorización electrocardiográfica</li> <li>• Control de la vía aérea</li> <li>• Obsunción por secreciones</li> <li>• Hidratación</li> <li>• Atropina</li> <li>• Específico</li> </ul>	<p>Soluciones IV</p> <p>Sintomáticos</p> <p>Benzodiazepinas</p>	<p>Manejo inicial</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavado gástrico → 2 hrs</li> <li>• Carbón activado → 2 hrs</li> <li>• Administración 1g/kg</li> </ul> <p>Específico</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• N-acetilcisteína</li> <li>• Regimen 22 hrs</li> <li>• Dosis carga 140 mg/kg</li> </ul>