



Karen Guadalupe Alvarez de la Cruz.

Dra. Lucia Daniela Diaz Lopez.

Intoxicaciones.

Psiquiatria.

Grado: 5

PASIÓN POR EDUCAR

Grupo: C

Comitán de Domínguez Chiapas a 06 de diciembre del 2024.

Causas	Anticolinérgico	Colinérgico	Serotoninérgico	Simpaticomimético	Paracetamol
Causas	<ul style="list-style-type: none"> - Atropina - Antihistamínicos - Neurolepticos - Antipsicóticos - Antidepresivos tricíclicos 	<ul style="list-style-type: none"> - Organofosforados - Polícarpina - Neostigmina - Piridostigmina - Fisostigmina 	<ul style="list-style-type: none"> - Fluoxetina - Citalopram - Valproato - Ondasetrón - Metoclopramida - Dextrometorfano 	<ul style="list-style-type: none"> - Cocaína - Anfetaminas - Cafena - Salbutamol - Teofilina 	<ul style="list-style-type: none"> - Acetaminofén
Cuadro clínico	<ul style="list-style-type: none"> - Taquicardia - Midriasis - Hipertermia - Piel seca rubicundez "hoco" 	<p>MUSCARÍNICO: Bradicardia, miosis, diarrea, lagrimación, insuficiencia respiratoria</p> <p>NICOTÍNICO: Taquicardia, miosis, temblor.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fiebre / taquicardia - Hipertensión - Diaforesis - Mioclonias / rigidez - Midriasis - Diarrea 	<ul style="list-style-type: none"> - Taquicardia - Hipertensión - Agitación - Diaforesis - Midriasis - Agresividad 	<ul style="list-style-type: none"> - Fase 1: Asintomático, náusea, vomito o anorexia - Fase 2: Doble en CSD, náuseas y vomito, ↑ PFT - Fase 3: Falla hepática, deterioro neurológico - Fase 4: Resolución de falla hepática
Mecanismo	Resultado del bloqueo competitivo de la acetilcolina en las sinapsis parasimpáticas, impidiéndose la función de este neurotransmisor	Resultado de hiperestimulación de receptores muscarínicos de la acetilcolina en sinapsis parasimpáticas. POSTGANGLIONAR Dx. Estimación de la colinesterasa eritrocitaria	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 o impide su metabolización.	A dosis tóxicas se produce un exceso de NAPQ1 que no es conjugado por glutatión y produce una necrosis hepatocitaria Dx. Nomograma de Rumack - Matthew
TTO	<p>BASE: Monitorización electrocardiográfica, bicarbonato.</p> <p>ESPECIFICO: Fisostigmina</p>	<p>BASE: Monitorización electrocardiográfica, control de la vía aérea Obstrucción por secreciones, hidratación.</p> <p>ESPECIFICO: Atropina</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Soluciones IV - Sintomático - Benzodiacepinas 	<p>BASE: Bicarbonato, enfriamiento praxo y agresivo en caso de hipertermia.</p> <p>ESPECIFICO: Benzodiacepinas</p>	<p>INICIAW:</p> <ul style="list-style-type: none"> - lavado gástrico - Carbon activado <p>ESPECIFICO: N-acetilcisteína</p>
Mecanismo	Paciente "seco". Puede causar muerte por hipertermia y disritmias.	Paciente "mojado". Puede causar muerte por paro respiratorio secundario a parálisis o broncorrea, en intoxicación severa la mortalidad es del 47%	En la mayoría de las intoxicaciones están involucrados dos fármacos que incrementan la serotonina	Puede causar muerte por convulsiones, paro cardíaco, hipertermia	Causa principal de insuficiencia hepática aguda