

**Universidad del Sureste
Campus Comitán
Licenciatura en Medicina Humana**

Actividad: Cuadros Comparativo de Farmacos

Materia: Psiquiatría

Docente: Dr Cristian J. Aguilar Ocampo

Alumno: Vázquez López Josué

5to "C"

Comitán de Domínguez Chiapas al día 6 de diciembre del 2024



Causas	Anticolinérgico	Colinérgico	Serotonérgico	Simpaticomimético	Hipnótico-Sedante	Opiáceo
CAUSA	Atropina Antihistamínicos Neurolépticos Antipsicóticos Antidresivos tóxicos	Organofosforados Polícarpina Neostigmina Piridostigmina Fisostigmina	Fluoxetina, Citalopram Valproato Ondasetrón Metoprolol Dextrometorfano	Cocaína Anfetaminas Cafeína Sulbutamol Teofilina	Benzodiazepinas Anticonvulsivos Barbitúricos, Alcohol Antiarrítmicos Bisfosfonatos de Calcio	Morfina y Derivados Codeína, Oxycodona Fentanilo, Heroína
CUADRO CLÍNICO	Tagicardia, midriasis Hipertensión, Piel seca rubicundez "Loco"	Muscarínico: Bradicardia Miosis, Salivares, lagrimeo Insuf. respiratoria Nicotínico: Taquicardia, Miosis, temblor	Fiebre/taquicardia Hipertensión Diaforesis mioclonus/Rigidez Midriasis y Diarrea	Taquicardia Hipertensión, Agitación Diaforesis Midriasis Agresividad	Bradilial/Bradipnea Bradipnea Miosis, Hipotermia Hipotensión, depresión respiratoria coma	Miosis bilateral. Bradicardia, Hipotermia Sudoración, Prurito, reducción de motilidad intestinal.
Mecanismo	Resultado del bloqueo competitivo de la acetil- colina en la sinapsis para simpáticas, impidiéndose la función de este neurotransmisor.	Resultado de hiperestimulación de receptores muscarínicos de la acetilcolina en sinapsis para simpáticas, postganglionar o estimulación de la colinérgica intrínseca.	Produce por una actividad aumentada del SNE	Exceso de aminas en el SNC, se produce porque el tóxico aumenta su liberación, disminuye su recaptación o impide su metabolización	GABA (Ácido Gamma- Aminobutírico)- Neurotransmisor inhibi- torio en SNC, produce hiperpolarización neuronal, postsináptica	Resultado de la activación receptores opíodes (mu, delta, kappa, sigma y epsilon).
Tratamientos	Base: Monitorización Electrocardiografía y Bicarbonato Específico: Fisostigmina	Base: Monitorización, Electrocardiografía, control de la vía aérea (obstrucción por secreciones) hidratación. Específico: Atropina	Soluciones W Sintomáticos Benzodiazepinas	Base: Bicarbonato, Enfriamiento precoz y Agresivo en caso de Hipertemia Específico: Benzodiazepinas	Base: Medidas generales Específico: Flumazenil	Base: control de la vía aérea. O ₂ suplementario. Descontaminación (Carbón activado) Específico: Naloxona
Mecanismo	Paciente "Seco" puede causar muerte por Hipertemia y Disritmias.	Paciente "mojado" puede causar muerte por paro respiratorio Secundario a paros o broncorrea, En intoxicación severa la mortalidad es del 47%.	En la mayoría de la intoxicaciones están involucrados dos farmacos que incrementan la Serotonina	Puede causar muerte por convulsiones, paro cardíaco, Hipertemia.	La Abstinencia a los Barbitúricos conduce a una alta mortalidad por lo se recomienda a la retirada gradual de la agente adictivo	Triada: Miosis, Act de nivel conciencia + depresión respiratoria Puede causar paro respiratorio