

CUADRO COMPARATIVO

Síndrome Colinérgico	Síndrome Anticolinérgico
<ul style="list-style-type: none"> Causa: Exceso de actividad colinérgica (Aumento de la acetilcolina) Causas comunes: Sobredosis de los inhibidores de la acetilcolinesterasa (E). Fisostigmina fosforadas), intoxicación por hongos muscarinicos. Efectos en el sistema muscular: Hipotonía, debilidad muscular Efectos en las secreciones: Aumento de secreciones (salivación, lagrimo, sudoración) Manejo: Uso de antídotos como atropina o pralidoxima. 	<ul style="list-style-type: none"> Causa: Bloqueo de los receptores muscarinicos (disminución de acetilcolina) Causas comunes: uso de antipsicóticos, antidepresivos tricíclicos, antihistamínicos, medicamentos anti colinérgicos. Efectos sobre el sistema nervioso central: Agitación delirio, psicosis, alucinaciones. Efectos en el sistema muscular: Debilidad muscular, parálisis. Efectos en las secreciones: Secreción en boca, sequedad en pie, disminución de las secreciones. Manejo: Suspensión del fármaco anticolinérgico, tratamiento sintomático
Síndrome Serotoníngico	Intoxicación Por Paracetamol
<ul style="list-style-type: none"> Causa: Exceso de serotonina Síntomas clave: Agitación, hiperreflexia, temblores, fiebre, taquicardia Inicio: Rápido, en horas tres la ingesta Diagnóstico: Clínico + historia de uso de serotoníngicos Tratamiento: Suspensión de Serotoníngicos, benzodiazepinas, 5: proheptacolina. 	<ul style="list-style-type: none"> Causa: Sobredosis de paracetamol, daño hepático Síntomas clave: Náuseas, vómitos, dolor abdominal, ictericia, insuficiencia hepática Inicio: 4-6 hrs después, con empeoramiento a los 24-72 hrs. Diagnóstico: Mediciones de paracetamol y función hepática. Tratamiento: N-Acetilcisteína, soporte hepático