



**Mi Universidad**

**psiquiatría**

*Nombre del Alumno: Gabriel de Jesús Martínez Zea*

*Nombre del tema: síndromes / Intoxicación*

*Nombre de la Materia: Psiquiatría*

*Nombre del profesor: Dra. Lucia Daniela Diaz López*

*Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana*

06/12/2024

Síndrome / Intoxicación	¿Que es?	Síntomas Principales	Tratamiento de Primera línea.
Síndrome Colinérgico	Exceso de actividad del sistema nervioso parasimpático por acumulación de acetilcolina (frecuentemente por inhibidores de la acetilcolinesterasa).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Miosis (contracción pupilar).</li> <li>- Broncorrea, sialorrea, lagrimeo</li> <li>- Bradicardia, diarrea, sudoración</li> <li>- Fasciculaciones musculares, convulsiones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atropina: Para bloquear los efectos muscarínicos</li> <li>- Pralidoxima: Para regenerar la acetilcolinesterasa en intoxicación por organofosforados.</li> </ul>
Síndrome Anticolinérgico	Bloqueo de receptores muscarínicos por medicamentos o tóxicos (como antihistamínicos, antipsicóticos, antidepresivos tricíclicos, etc.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Midriasis (dilatación pupilar).</li> <li>- Taquicardia, piel seca y caliente.</li> <li>- Retención urinaria, estreñimiento.</li> <li>- Alucinaciones, agitación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fisostigmina (inhibidor de la acetilcolinesterasa) en casos graves, con precaución.</li> <li>- Manejo sintomático: hidratación, control de la agitación.</li> </ul>
Síndrome serotoninérgico	Exceso de serotonina en el sistema nervioso central, generalmente por uso de medicamentos serotoninérgicos (ISRS, IMAO, triptanos, etc.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hiperreflexia; clonus inducible o espontáneo</li> <li>- Agitación, confusión, hipertermia.</li> <li>- Taquicardia, diáforesis, mioclonías.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Suspender agente serotoninérgico</li> <li>- Benzodiazepinas: Para sedación y control de síntomas</li> <li>- Ciproheptadina: antagonista de serotonina en casos graves</li> </ul>
Intoxicación por Paracetamol.	Lesión hepática aguda causada por sobredosis de paracetamol (por agotamiento de glutatión en el hígado)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fase inicial (0-24 h): náuseas, vómitos, malestar general</li> <li>- Fase intermedia (24-72 h): dolor en hipocondrio derecho, elevación de transaminasas</li> <li>- Fase avanzada (72+h): insuficiencia hepática, ictericia, encefalopatía.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- N-acetilcisteína (NAC): repone los niveles de glutatión</li> <li>- Lavado gástrico o carbón activado si la ingesta fue reciente (1-2 h).</li> </ul>