



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Debora Mishel Trujillo Liévano

Nombre del tema: flashcard

Parcial: 3

Nombre de la Materia: psiquiatría /

• Nombre del profesor: Cristian Jonathan Aguilar Ocampo

Nombre de la Licenciatura: medicina

Cuatrimestre: 4

cuadro comparativo

síndrome colinérgico

nicotínicos vs muscarínicos

nicotínicos:

sed, xeroftalmia, anuria, tenesmo, disnea, taquicardia, hipertensión, resequeidad, midriasis, hipoglucemia, palidez, fasciculación.

muscarínicos:

sialorrea, lagrimeo, incontinencia, diarrea, broncorrea, bradicardia, hipotensión, sudoración, miosis, náuseas, diaforesis, cólicos.

síndrome anticolinérgico

resultado del bloqueo competitivo del acetilcolina, impide función de los NT. principalmente provocado por: atropina, antihistamínico, neurolepticos. D₃: paciente seco: piel seca, retención urinaria, neurosis, hipertemia, rubicundo, taquicardia, midriasis.

Tx: monitorización, electrocardiografía, bicarbonato, y fisostigmina.

principalmente provocado por: atropina, puede causar la muerte por hipertermia y distirimias.

síndrome serotoninérgico

produce actividad aumentada del SNC ya que dichos fármacos aumentan actividad de la serotonina.

producida por:

sertralina, fluoxetina, citalopram, valproato, ondasetron, metoclopramida y dextrometorfano.

clínica: fiebre, taquicardia, hipertensión, diaforesis, mioclonías, rigidez, midriasis, diarrea.

tratamiento:

soluciones IV, sintomático. En caso especiales benzodiazepinas.

tratamiento:

se basa en la intensidad de los síntomas

intoxicación por paracetamol

ingesta repetida supra-terapéutica

el daño de esta intoxicación es causado por un metabolito altamente reactivo, principalmente hepatotóxico, conocido como N-acetil-p-aminofenol (NAPQI).

el paracetamol es un agente analgésico y antipirético, utilizado con frecuencia en todo el mundo

causa principal de insuficiencia hepática aguda en muchos países.

dosis para intoxicación:

. dosis terapéutica 10 a 15 mg/kg cada 6 a 8 horas.

tratamiento:

descontaminación gastro intestinal dentro de las 8 horas posteriores a la ingesta lavado quirúrgico y carbón activado.

diagnóstico:

nomografía de rumack-matthew

INR mayor a 6.5 falla hepática fulminante.