



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Mario Arnulfo Rivas Pérez

Nombre del tema: Cuadro Sinóptico.

Nombre de la Materia: Fisiopatología II.

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5

INTOXICACIÓN POR ÓRGANOS FOSFORADOS

CONCEPTO

El alto grado de toxicidad de los compuestos organofosforados se debe a la inhibición de la enzima acetilcolinesterasa, cuya función es desactivar la acetilcolina en el sistema nervioso.

ETIOLOGIA

- ° Laboral: la más frecuente la vía de entrada es inhalatoria o cutáneo-mucosa.
- ° Accidental: Ingestión accidental del producto o alimentos contaminados.
- ° Voluntaria: Con fines autolíticos.

CLINICA

El cuadro clínico comienza entre 30 minutos y 2 horas tras el contacto, dependiendo de la vía de entrada, la dosis, el tipo de organofosforado y la susceptibilidad individual.

CRITERIOS DE GRAVEDAD

- ° Grado 0: No intoxicación.
- ° Grado 1: Intoxicación leve.
- ° Grado 2: Intoxicación moderada.
- ° Grado 3: Intoxicación severa.
- ° Grado 4: Muerte.

INTOXICACIÓN POR ÓRGANOS FOSFORADOS

ELIMINACION DEL TOXICO

Es necesario eliminar cuanto antes la mayor cantidad posible del toxico para evitar su absorcion y la contaminacion del personal sanitario.

SOPORTE VENTILATO RIO

Los pacientes con intoxicacion moderada grave pueden presentar disminucion del nivel de conciencia, abundantes secreciones e insuficiencia respiratoria por paralisis de los musculos respiratorios, precisando en estos casos soporte con ventilacion mecanica.

DIAGNOSTICO

- Historia clinica y de exposicion al toxico.
- Sintomatologia clinica y olor caracteristico
- Exploraciones complementarias
- Mejoria de los sintomas tras la administracion de atropina.

EXPLARACIONES COMPLEMENTARIAS

- Reduccion de la actividad de la acetilcolinesterasa plamatica.
- ECG de 12 derivaciones.
- Analitica Sanguinea.
- Amilasa
- Rx de torax.