



Nombre:

GUADALUPE ALEJANDRA LOPEZ CRUZ

Tema:

Intoxicación por organosfosforados

Materia:

Fisiopatología II.

Docente:

Felipe Antonio Morales Hernandez.

Licenciatura:

Licenciatura en enfermería general.

Cuatrimestre:

5to. Cuatrimestre.

CUADRO SINÓPTICO

ÁRGONOS FOSFORADOS

CONCEPTO

Es la inhibición de la enzima acetilcolinesterasa, cuya función es desactivar la acetilcolina en el sistema nervioso, lo que provoca un exceso de actividad colinérgica a nivel del sistema nervioso central, periférico y autónomo que es la responsable de la sintomatología.

Intoxicación por organofosforados



Dr. Jean Cordero

Universidad tecnológica de Santiago (UTESA)



Centro medico Guadalupe



SE PRODUCE:

- Laboral: la más frecuente
- Accidental: ingestión accidental del producto o alimentos contaminados
- Voluntaria: con fines autolíticos.

VÍAS DE ENTRADA:

- Vía aérea: la más frecuente, sus síntomas comienzan en segundos o minutos.
- Vía digestiva: sus síntomas aparecen de manera lenta y persisten por más días.
- Vía cutánea: debido a exposición laborales o uso indebido
- Vía parenteral: excepcional

AGENTE CAUSAL:

Producido por sustancias orgánicas derivadas del ácido fosfórico que se utilizan habitualmente como insecticidas en agricultura y uso doméstico. La dosis peligrosa oscila entre el 0.1 y 5 gramo.

SINTOMAS:

SINDROME MUSCARÍNICO:

Miosis y visión borrosa, hipersecreción bronquial, tos y broncoespasmo, diaforesis, lacrimo, rinorrea, sialorrea, náuseas, vómitos, dolor abdominal, incontinencia urinaria y fecal, bradicardia e hipotensión arterial.

SINDROME NICOTÍNICO:

Fasciculaciones y calambres musculares, Debilidad y parálisis de la musculatura estriada, Taquicardia a hipertensión, Hiperglucemia, Palidez, Mioclonías

AFECTACIÓN DEL SNC:

Cefalea, Confusión, Ansiedad, Insomnio, Falta de concentración, Pérdida de memoria y psicosis, Ataxia, Temblor, Disartria, Vértigo, Hipotensión, Depresión respiratoria, Convulsiones y coma.



DIAGNOSTICO:

Historia clínica y de exposición al tóxico, sintomatología clínica y olor característico, exploraciones complementarias, mejoría de los síntomas tras la administración de atropina, ECG de 12 derivaciones, analítica sanguínea, amilasa.

TRATAMIENTO:

POR LA VIA DE ENTRADA:

- Vía respiratoria: Retirar al paciente de la zona contaminada
- Vía cutánea-mucosa: desechar la ropa del paciente y lavar con abundante agua y jabón
- Vía digestiva: realizar lavado gástrico y administrar carbon activado 1g/kg

POR LA VIA DE ENTRADA:

Mantener vía aérea permeable y circulaciones adecuadas, administrar oxígeno y colocar al paciente en prono o decubito lateral.

MEDICACIÓN:

Atropina deviene los síntomas uscar in-coos me ora la función ca rdiaca y resp-ratorna. Oximas (pralidoxima): reactiva las colinesterasas inhibidas por el organofosforado. Benzodiacepinas se utilizan para el tratamiento de las convulsiones y agitaciones.

Bicarbonato sódico: en intoxicaciones graves que cursen con acidosis, dosis de 50mg/kg.

Sulfato de magnesio: para controlar la hipertensión y taquicardia ventricular.

Saibutamol: útil durante la reanimación junto con la atropina para mejorar el broncoespasmo y eiminación de H₂O en el atveolo.

Difenhidramina: 1mg/kg en niños, se recomienda como coadyuvante.

SIGNOS Y SINTOMAS EN INTOXICACION DE ORGANOSFOSFORADOS

