



NOMBRE DEL ALUMNO
KARLA YURENI TOVILLA GARCIA

NOMBRE DEL PROFESOR
FELIPE ANTONIO MORELES HERNANDEZ

MATERIA
FISIOPATOLOGIA II

TEMA
INTOXICACION POR ORGANOSFOSFORADOS

CUATRIMESTRE Y GRUPO
4-A

FECHA DE ENTREGA
18/02/2025

INTOXICACION POR ORGANOSFOSFORADOS

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, lo que provoca un exceso de actividad colinérgica a nivel del sistema nervioso central, periférico y autónomo (simpático y parasimpático), que es la responsable de la sintomatología.

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. La dosis peligrosa oscila entre 0,1 y 5 gramos, según el compuesto.

DIAGNOSTICO

- Historia clínica y de exposición al toxico.
- Sintomatología clínica y olor característico.
- Exploraciones complementarias.
- Mejoría de los síntomas tras la administración de atropina.

CRITERIOS DE GRAVEDAD

- Grado 0: no intoxicación
- Grado 1: intoxicación leve: síntomas irritativos y/o síndrome muscarínico incompleto.
- Grado 2: intoxicación moderada: síntomas muscarínicos y nicotínicos.
- Grado 3: intoxicación severa: asocian compromiso cardiovascular, respiratorio y/o del SNC, requiriendo soporte de ^{IL}SEPI funciones vitales.

EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS

Reducción de la actividad de la acetilcolinesterasa plasmática (<60%) o intraeritrocitaria (<50% de la actividad basal); aunque esta determinación no se hace de urgencia ni está disponible en muchos laboratorios.

BIBLIOGRAFIA

PDF DE INTOXICACION POR ORGANOSFOSFORADOS

[Intoxicación-por-organofosforados.pdf](#)