SOCIEDAD DE MEDICINA INTERNA DE BUENOS AIRES Curso Universitario Trianual de Clínica Médica y Medicina Interna 2024

Módulo Toxicología

Prof. Consulto Julio Garay

I Cátedra de Toxicología - Dto. de Toxicol. y Farmacol. – F. de Medicina - UBA Médico Especialista en Medicina Interna, Toxicología, M. Legal y Psiquiatría (UBA) Ex Integrante – Div. Toxicología – Htal. Juan A. Fernández - CABA Director de Capacitación de Fundartox

SÍNDROMES TOXICOLÓGICOS

SINDROME NARCOTICO

- Deterioro del sensorio. Coma
- Pupilas Mióticas Puntiformes
- Depresión Respiratoria
- Emesis. Hipotensión arterial
- Bradicardia
- Hipotermia
- EAP
- Disminución de RHA, hiporreflexia
- Convulsiones

Opio y derivados. Opiáceos



SINDROME SEDATIVO HIPNOTICO

- Confusión o Coma
- Aumento de base de sustentación
- Ataxia
- En forma variable
 - Depresión Respiratoria
 - Hipotensión
 - Hipotermia
 - Tamaño Pupilar

BT, BZD, Alcohol, GHB

SINDROME SIMPATICOMIMETICO

- Excitación
- Midriasis
- Hipertensión
- Taquicardia
- Hipertermia
- Convulsiones
- Rabdomiólisis.
- IRA

Cocaína, anfetaminas, descongestivos (seudoefedrina, efedrina, y F propanolamina) Cafeína y teofilina (sobredosis)

INTOXICACIÓN POR COFA

SÍNDROME MUSCARÍNICO:

- AUMENTO DE TODAS LAS SECRECIONES
- MIOSIS
- BRONCOESPASMO
- BRADICARDIA

SÍNDROME NICOTÍNICO

- FASCICULACIONES. MIOCLONÍAS
- TAQUICARDIA. HTA
- HIPERGLUCEMIA
- MIDRIASIS

SÍNDROME NEUROLÓGICO CENTRAL

- ATAXIA
- DESORIENTACIÓN
- CONVULSIONES
- COMA

SÍNDROME ANTICOLINERGICO

- Hipertermia
- Midriasis
- Piel y mucosas secas y rojas. Sed
- Paresia vesical . Disminución de RHA íleo
- TA: variable. Taquicardia
- Delirio anticolinérgico
- Mioclonías. Convulsiones

SÍNDROME ANTICOLINERGICO Causas

- Antihistamínicos
- Antiparkinsonianos
- Atropina
- Amanita muscaria

- Antipsicóticos
- ATC
- Amantidina
- Antiespasmódicos
- Escopolamina



Prof. Cons. Julio Garay

SÍNDROME SEROTONINÉRGICO

- 1) Cambios del estado mental
- 2) Hiperactividad autonómica
- 3) Excitación neuromuscular

Leve: diarrea, > RHA, >FC, escalofríos, temblor intermitente, hiperreflexia de MMII

Moderado: HTA, midriasis, hipertermia (hasta 40°C), sudoración, clonus, alteración del estado mental, clonus ocular horizontal, hiperreflexia, agitación, hipervigilancia Severo: HTA, >>FC, delirio, convulsiones, hipertonía, rigidez

muscular, hipertermia (>41°C), rabdomiólisis, CID, IRA, FMO

Prof. Cons. Julio Garay

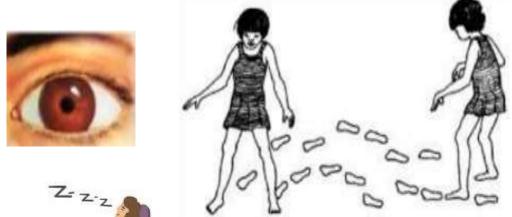
IRSS	Sertralina, fluoxetina, paroxetina, citalopram, etc
Antidepresivos	Clorimipramina, trazodona, nefazodona, venlafaxina, buspirona, etc
IMAO	Tranilcipromina, clorgilina, etc
Opiáceos	Meperidina, tramadol, fentanilo, pentazocina
Antirecurrenciales	Litio, Valproato
Antimigrañosos	sumatriptan
Antieméticos	Ondansetron, metroclopramida.
Antitusivos	Dextrometorfano
Anorexígenos	Sibutramina
Drogas de abuso	LSD, MDMA
Otros	Ritonavir, etc
Suplementos	Triptofano, hipérico, etc.

Hay más síndromes...

- Neuroléptico maligno
- Intermedio
- Neurológico Tardío
- Acetaldehído
- Abstinencia
- Etc.

EN RESUMEN

SINDROME SEDATIVO HIPNÓTICO







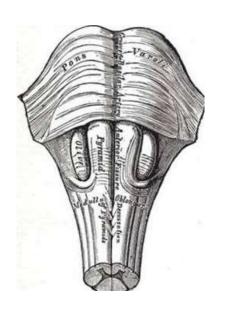




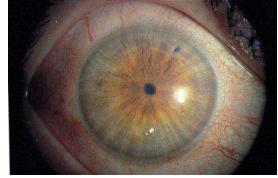
Prof. Cons. Julio Garay

SÍNDROME NARCÓTICO

- 1. Depresión respiratoria
- 2. Depresión del sensorio
- 3. Miosis







Prof. Cons. Julio Garay



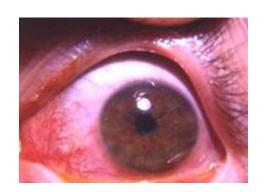


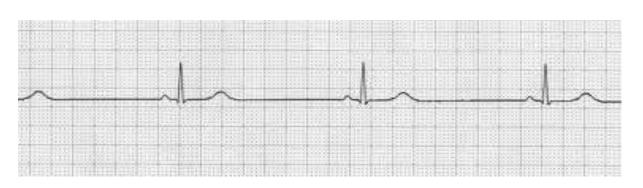






Síndrome muscarínico





Otras causas

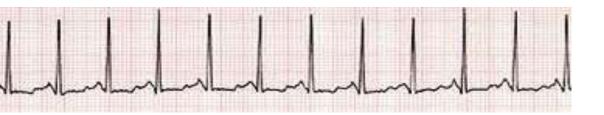


Prof. Cons. Julio Garay

Nicotínico

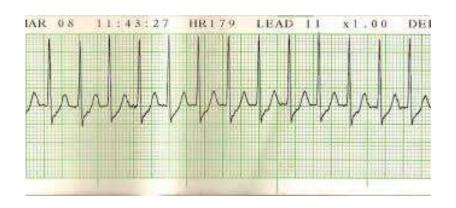






Prof. Cons. Julio Garay

SINDROME SIMPATICOMIMETICO





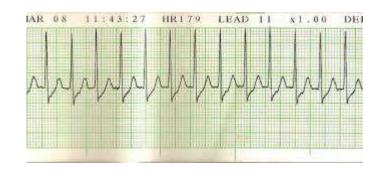




Prof. Cons. Julio Garay

SÍNDROME ANTICOLINERGICO





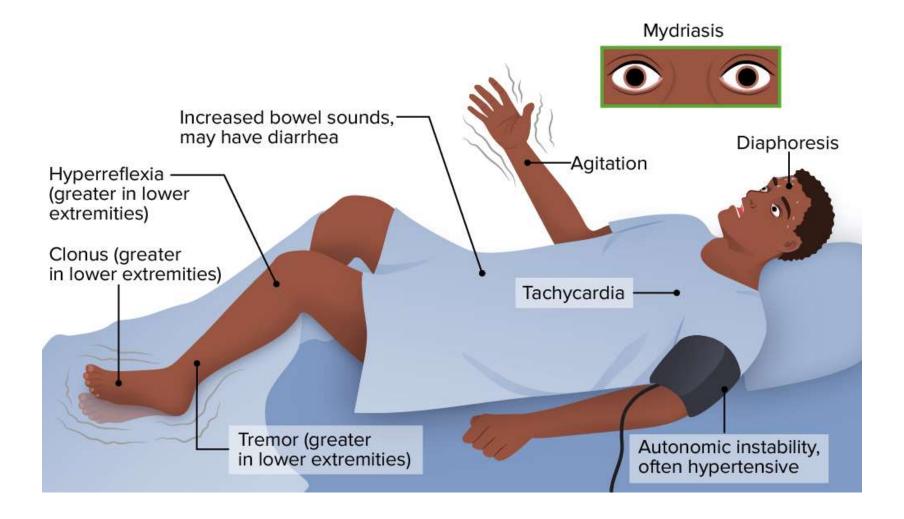






Prof. Cons. Julio Garay

Síndrome serotoninérgico



Prof. Cons. Julio Garay

MUCHAS GRACIAS