

CURSO
actualización de
urgencias

**Me he acabado
todo el pastillero**

¿qué hago?

Maria Orizales Domínguez R3
Ángel Cabezas Amurgos

**SERVICIO DE URGENCIAS
CAULE**



Me he acabado todo el pastillero ¿Qué hago?

índice

2/17

1. Me he acabado el pastillero

2. Intoxicación aguda.

3. Intoxicaciones por psicofármacos

- Benzodiazepinas
- Antidepresivos tricíclicos.
- ISRS e IRSN
- Neurolepticos

Me he acabado todo el pastillero, ¿Qué hago?

Intencionalidad

- Accidentales
- Autolíticas
- Homicidas
- Ambito recreativo.



Estado del paciente

- Indica la gravedad
- Averiguar como se encontró al paciente



Tiempo desde la ingesta



Antecedentes personales

- Antecedentes M-Q
- Alergias
- Patología psiquiátrica
- Tratamiento farmacológico.



Fármacos habituales

- En el domicilio
- Embalajes o blísters vacíos



Medidas terapéuticas

Previas a su llegada a urgencias.



Intoxicación aguda



Síndrome que aparece tras la exposición del organismo a una sustancia en cantidades tóxicas.

Diagnóstico

- Signos y síntomas variados.

E. Física

- Indica la gravedad.
- Valorar:
 - Constantes.
 - Situación cardiorrespiratoria
 - Grado Conciencia.
 - Pupilas
 - Focalidad neurológica.

Síndrome que aparece tras la exposición del organismo a una sustancia en cantidades tóxicas.

Pruebas complementarias

- Glucemia Capilar
- Analítica completa.
- ECG: Intoxicaciones por cardiotóxicos
- Rx de tórax
- TAC craneal

Análisis Toxicológicos

- Determinación cualitativa
- Determinación cuantitativa

Me he acabado todo el pastillero ¿qué hago?

Intoxicación por psicofármacos

6/17

Intoxicación por benzodiazepinas

Fármaco más utilizado fines autolíticos

Amplio margen de seguridad.

Descartar siempre intoxicaciones mixtas



Clínica

- Somnolencia y estupor
- Disartria
- Ataxia.
- Coma superficial



Pruebas complementarias

- Analítica
- **Tóxicos en orina.**
- Gasometria
- ECG
- Rx de tórax

Me he acabado todo el pastillero ¿Qué hago?

Intoxicación por Benzodiazepinas

7/17

Tratamiento

Medidas generales

- ABC
- Monitorización de constantes.

Carbón activado

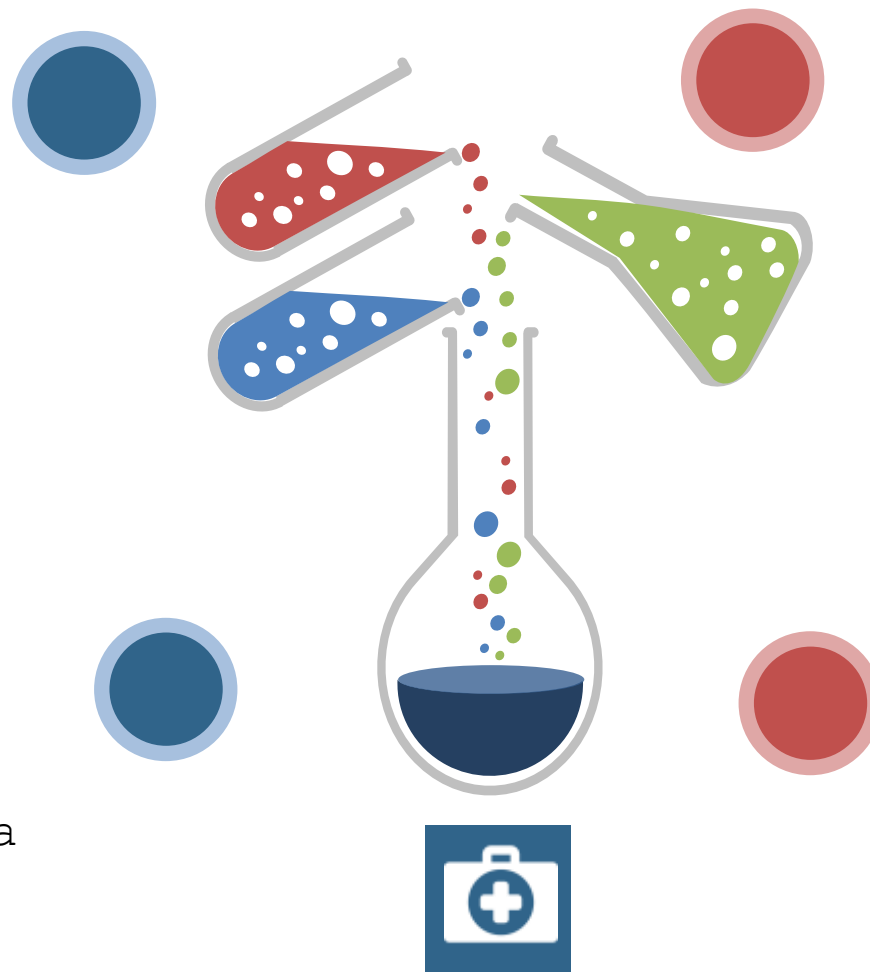
- Dosis 1g/kg (dosis única)
- Primera hora tras la ingesta

Lavado gástrico

- En las primeras 2 horas en intoxicaciones graves.

Flumazenilo (Anexate)

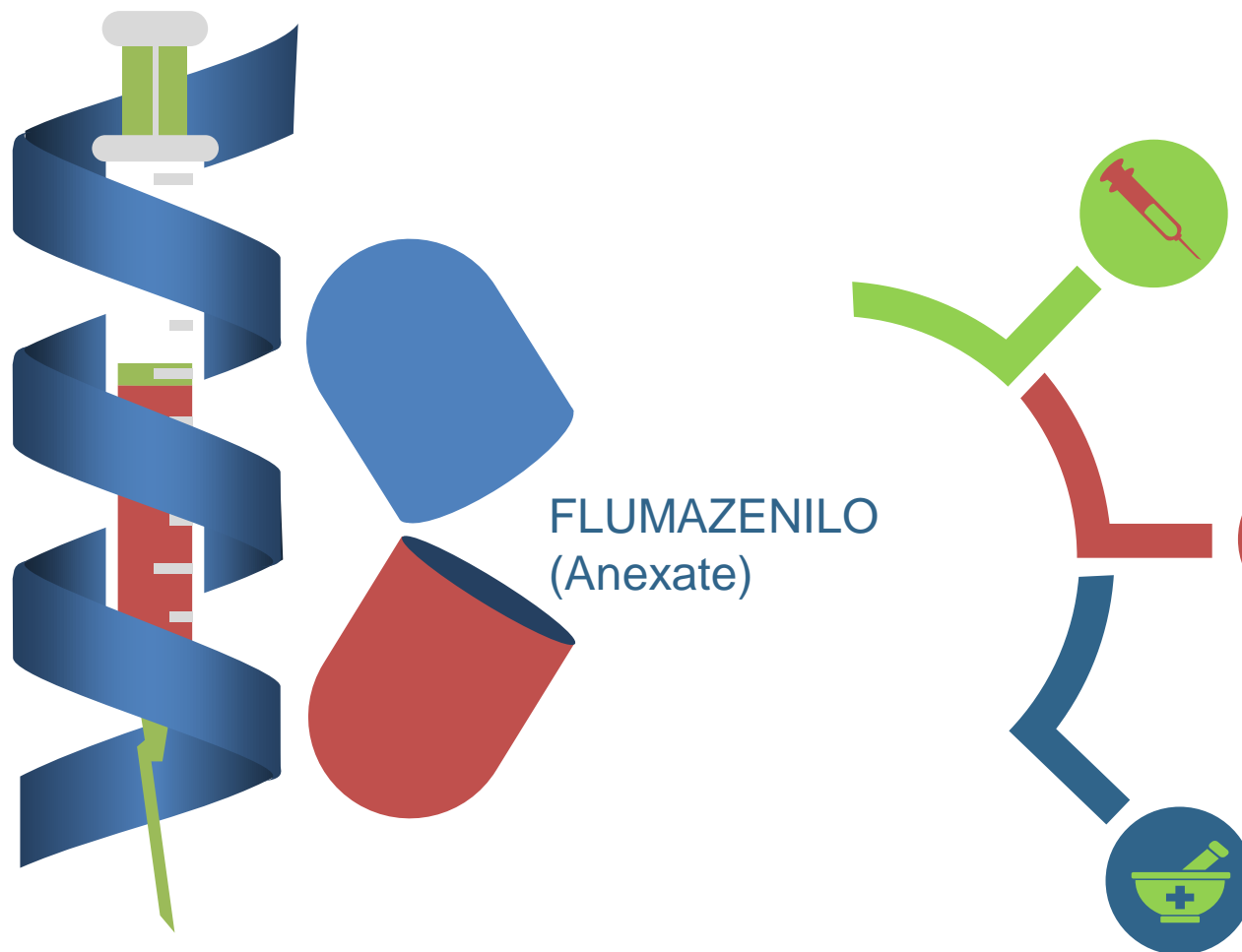
- Antídoto específico
- Ampollas 0,5 y 1mg.



Me he tomado todo el pastillero ¿qué hago?

Intoxicación por benzodiazepinas

8/17



Intoxicación moderada o grave:

- Pasar 0,5 mg en bolo IV cada 60 segundos.
- Máximo de 2 mg.

Coma profundo y/o depresión respiratoria.

- Perfusión en dosis de 0,2mg/h
- Máximo 90mL/h (1mg/h)

Coma de origen desconocido.

- Antídoto “despertador”
- Reversión del coma 1-5 mins

Intoxicación antidepresivos triclicos

Más frecuentes
Potencialmente graves



Clínica

- Anticolinérgica y simpaticomimética.
- Depresión de SNC
- **CARDIOTOXICIDAD**
 - Taquicardia sinusal
 - Trastornos de la repolarización
 - Signo de gravedad duración QRS
 - >0,10 seg → Convulsiones
 - >0,16 arritmias ventriculares



Pruebas complementarias

- Analítica
- **TOXICOS EN ORINA**
- ECG.

Me he acabado todo el pastillero ¿Qué hago?

Intoxicación por antidepresivos tricíclicos

10/17

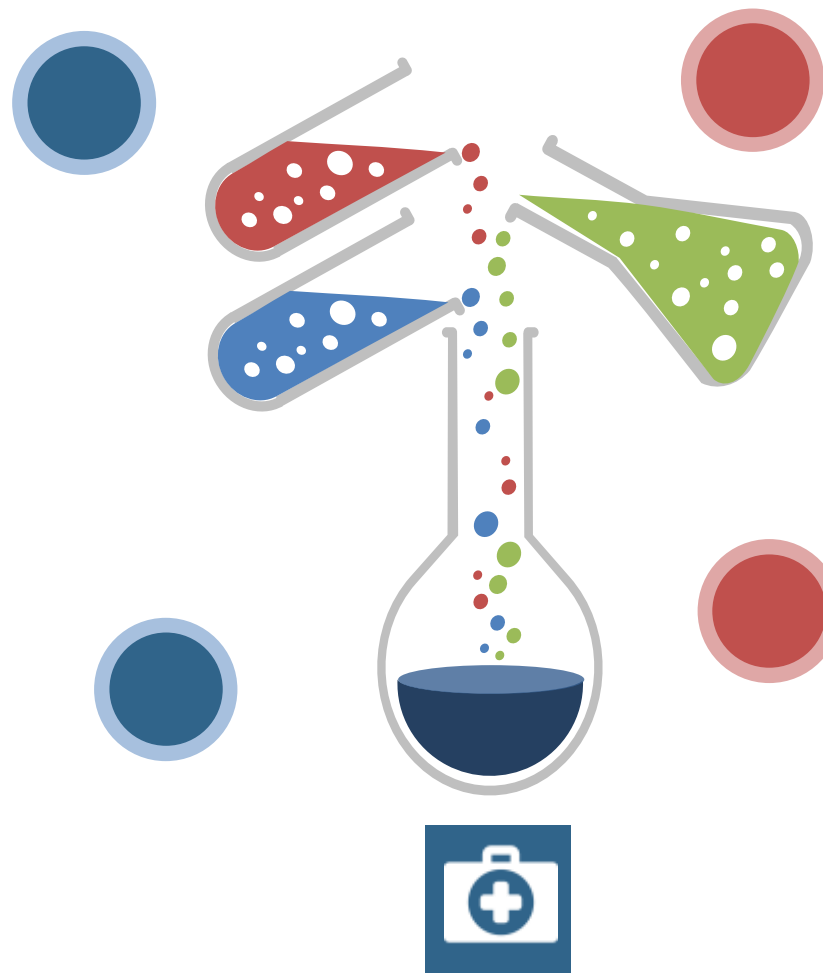
Medidas generales

- ABC
- Monitorización de constantes
- SSF (2000mL/24h)
- Control estricto: NA y K
- Vigilar acidosis

Carbón activado

- 1g/kg hasta 6 horas después de la ingesta. .

Tratamiento



Lavado gástrico

- En las primeras 12 horas en intoxicaciones graves.

Bicarbonato 1M

- Administrar si alteraciones ECG
- Revierte el bloqueo de canales de Na⁺
- 0,5 -1 mEq/kg IV directo y perfusión de 20 mEq/h.

Intoxicación por ISRS e IRSN

Antidepresivos más utilizados.
Amplio margen terapéutico.



Clínica

- Asintomáticas
- Náuseas vómitos
- Alargamiento QRS y QT (citalopram y Venlafaxina).
- Disminución del estado de alerta y convulsiones
- Sdr Serotoninérgico



Pruebas complementarias

- Analítica general
 - Hemograma
 - Bioquímica con CPK
- ECG

Me he acabado todo el pastillero ¿qué hago?

Intoxicación por ISRS e IRSN

12/17

Tratamiento

Medidas generales

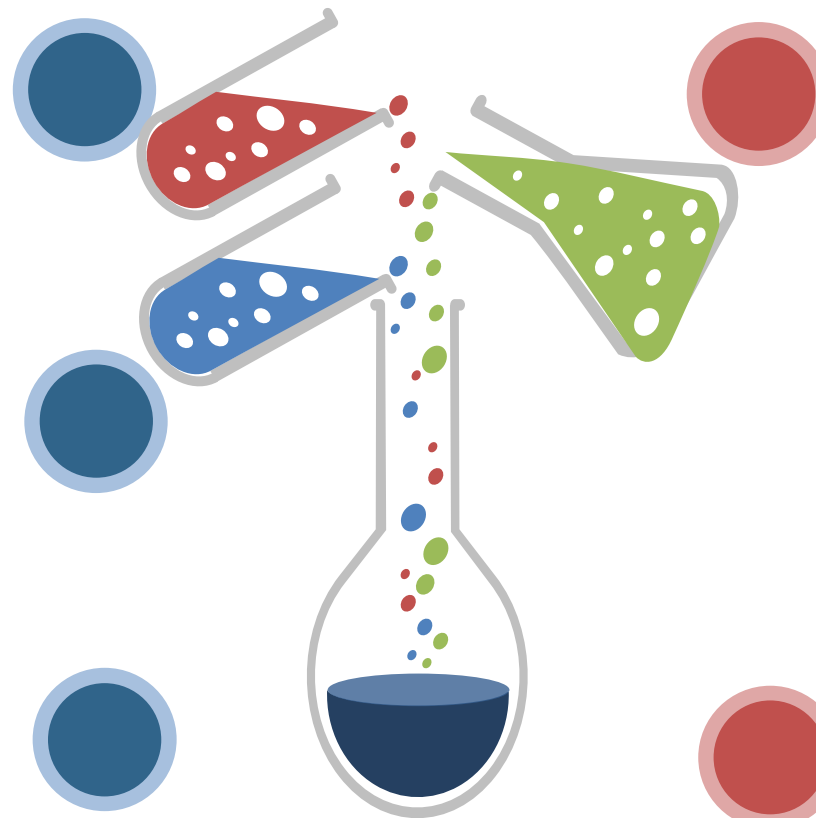
- Monitorización cardiaca si sdr serotoninérgico.

Carbón activado

- Dosis única de 1g/Kg en las primeras 2 horas

Polietilenglicol

- En comprimidos de liberación retardada.



Bicarbonato sódico

- Si alteracion ECG.
- Dosis 1-2 mEq/kg seguidos de perfusion IV

Ciproheptadina (Periactin 4mg)

- Sdr Serotoninérgico

Intoxicación por neurolépticos



Clínica

Neurotoxicidad:

- Sedación, letargia, ataxia, delirio, crisis convulsivas, extrapiramidalismo.

Cardiotoxicidad:

- Hipotensión, arritmias y bloqueo AV de alto grado

Me he acabado todo el pastillero ¿ Qué hago?

Intoxicación por neurolépticos

14/17

Tratamiento

Medidas generales

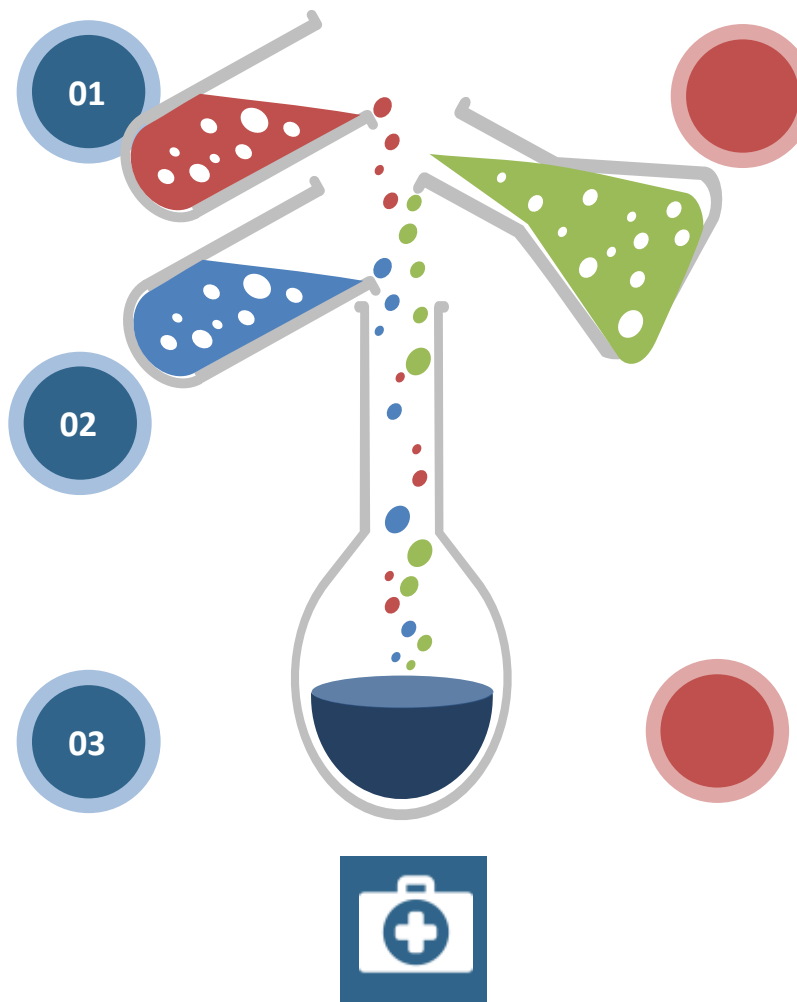
- ABC
- Monitorización
- Suero terapia.

Carbón activado

- 1g/Kg VO /SNG dosis única

Bicarbonato 1M

- Ante alteraciones ECG
- 1-2 mEq(kg/IV)



Biperideno (Akineton)

- Síntomas extrapiramidales, acatisia y distonía
- 5mg IV cada 30 mins
- Maximo 20mg/24 horas

Dantroleno (dantralen)

- Sdr neuroléptico maligno
- 10 mg/Kg/IV y luego 2,5 mg/Kg/6 h IV

Me he acabado todo el pastillero ¿qué hago?

Intoxicación por psicofármacos

15/17

Intoxicación por litio

Fármaco más utilizado trastorno bipolar.



Clínica

Intoxicación aguda

- Síntomas gastrointestinales
- Síntomas neuromusculares 12 horas después de la ingesta

Intoxicación crónica

- Neurológicas
- Renales
- Cardiovasculares
- Endocrinas
- Hematológicas

Intoxicación por litio

Fármaco más utilizado trastorno bipolar.



Pruebas complementarias

- Analítica completa
- ECG
- Litemia en sangre:
 - Intox crónicas determinacion inicial.
 - Intox agudas: A las 12 horas de la ingesta o de la última toma terapeutica.

Litio	
Rango terapéutica	0,8-1,2
Intoxicación leve	1,6-2,5
Intoxicación moderada	2,5- 3,5
Intoxicación grave/muy grave	>3,5

Me he acabado todo el pastillero ¿Qué hago?

Intoxicación por neurolépticos

17/17

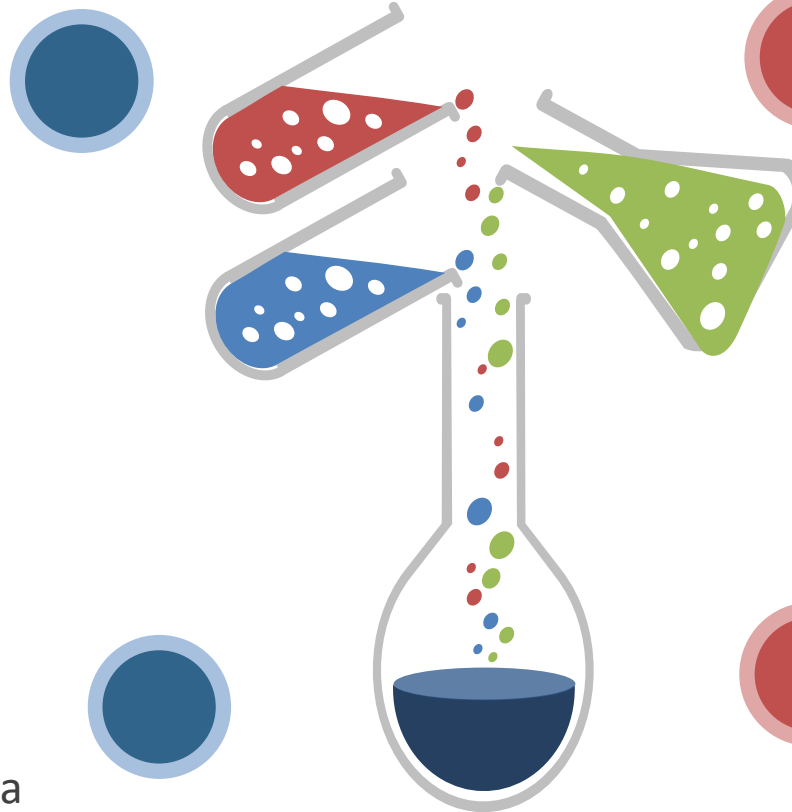
Tratamiento

Medidas generales

- ABC ,
- Monitorización
- Suero fisiológico 3000mL/24 hora

Lavado gástrico

- 4-6 horas después de la ingesta
- Sólo en poliintoxicaciones



Diuresis forzada

- Neutra moderada durante 24 horas

Hemodiálisis

- Litemia $>4\text{mEq/L}$
- Manifestaciones clínicas de intoxic grave
- Aclaramiento creatinina $<60\text{mL/min}$

Fully Editable Shapes

