



URGENCIAS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS

DE LA VIA PÚBLICA A LA GUARDIA

Dra. Marta Eugenia Braschi

Pediatra – Especialista en Adolescencia – Toxicóloga

Dra. Mariela Ramírez Caffera

Pediatra – Emergentóloga – Especialista en Adolescencia

2° CONGRESO DE
ADICCIONES DEL COMAHUE

USO Y ABUSO DE SUSTANCIAS – EFECTOS SOBRE LA SALUD –
UNA NUEVA EPIDEMIA



Tipos de consumo:

Consumo no problemático

- Uso – Consumo experimental, esporádico, etc.
- Intoxicaciones agudas – Consumo en cantidad mayor a la que asimila el organismo en un corto espacio de tiempo

Consumo problemático

- Abuso – Consumo reiterado que daña o amenaza con dañar la salud física, mental o el bienestar social del individuo
- Dependencia – Consumo repetido que lleva a la tolerancia, ingesta compulsiva y abstinencia
- Intoxicaciones agudas y efectos por consumo crónico
- El consumo se torna problemático cuando atenta contra la salud y el proyecto de vida de los adolescentes.
- Infancia, embarazo y lactancia

2° CONGRESO DE
ADICCIONES DEL COMAHUE

USO Y ABUSO DE SUSTANCIAS – EFECTOS SOBRE LA SALUD –
UNA NUEVA EPIDEMIA



TOXINDROME

- **CONJUNTO DE SINTOMAS Y SIGNOS GENERADOS POR TOXICOS**

**2° CONGRESO DE
ADICCIONES DEL COMAHUE**

USO Y ABUSO DE SUSTANCIAS – EFECTOS SOBRE LA SALUD –
UNA NUEVA EPIDEMIA



Cuales son los distintos toxíndromes???????

- ❖ Síndrome Narcótico u Opioide
- ❖ Síndrome Simpaticomimético
- ❖ Síndrome Anticolinérgico
- ❖ Síndrome Sedativo Hipnótico
- ❖ Síndrome Alucinógeno
- ❖ Síndrome Extrapiramidal
- ❖ Síndrome Serotoninérgico
- ❖ Síndrome Neuroléptico Maligno



2° CONGRESO DE
ADICCIONES DEL COMAHUE

USO Y ABUSO DE SUSTANCIAS – EFECTOS SOBRE LA SALUD –
UNA NUEVA EPIDEMIA



CASO CLINICO 1



- CONSULTAN A SISTEMA DE EMERGENCIA MEDICO MOVIL POR PACIENTE DE 16 AÑOS CON DETERIORO DE CONSCIENCIA

- QUE HACEMOS??



ANAMNESIS

- Se realiza anamnesis a acompañantes quienes relatan que es traído por los amigos post previa
- Que pienso???
- Intoxicación aguda alcohólica



Paciente con depresión del sensorio:

◉ **Midriasis:**

Cocaína

Marihuana

Atropina y similares

Escopolamina

LSD

Plantas y hongos
alucinógenos

Ketamina/PCP

Extasis/ anfetaminas
ciclopentolato

◉ **Miosis:**

Benzodiazepinas

Opioides con
asociaciones

Barbitúricos

Alcohol

Nuéz moscada

Sobredosis de
cocaína

Nafazolina



Frecuencia Cardíaca:

⦿ **Taquicardia:**

Cocaína
Anfetaminas
Metanfetaminas
Escopolamina
Atropina
Marihuana
Hidrocarburos
Corticoides

⦿ **Bradycardia:**

Benzodiazepinas
Opioides
Barbituricos
Alcohol
Nafazolina
B bloqueantes



Tensión Arterial:

⦿ H.T.A.:

Cocaína
Anfetaminas
Metanfetaminas
Atropina y similares
Hidrocarburos

⦿ Hipotensión:

BZD
Opioides
Barbitúricos
Alcohol
Nitrito de amilo
Marihuana
Betabloqueantes
Nafazolina



Tratamiento

- Mantener vía aérea permeable y protegida
- Ventilación: oxigenación adecuada
- Circulación: VVP – hidratación
- Colocar minerva
- Posición de seguridad
- Evitar hipotermia
- Vómitos: metoclopramida, Domperidona, Ondasentrón
- Monitoréo cardiovascular (Cardiodesfibrilador)



Tratamiento General:

- Ante paciente lúcido con ingesta reciente:
 - Vómito provocado
 - Carbón activado
 - Purgante salino
 - Forzar diuresis osmótica



Tratamiento:

- Mantener: vía aérea permeable y protegida, oxigenación adecuada, compensación hemodinámica.
- Forzar diuresis y corregir el medio interno y temperatura
- En casos de absorción cutánea baño de arrastre, si la sustancia es oleosa polvo.



Sensorio alternante + hipotensión + taquicardia o bradicardia + hipotermia + hipotonía

- Alcohol
- Marihuana
- Nitritos
- Opioides
- Benzodiacepinas
- Nafazolina
- Carbamatos
- COFA: Asociado a broncorrea



Coma:

- Suicida
- Sobredosis
- Ambiental
- Psicofármacos:
benzodiazepinas
opioides,
anestésicos,
barbitúricos,
antidepresivos
- Alcohol
- Bajón por cocaína
- CO y otros gases
- Hidrocarburos



CASO CLÍNICO 2:

- Paciente de 17 a que es encontrado en la vía pública con taquicardia HTA midriasis, excitación psicomotriz
- Que pienso??



Excitación Psicomotriz:

- ◉ Alcohol con benzodiazepinas
- ◉ Anfetaminas
- ◉ Cocaína
- ◉ Metanfetaminas
- ◉ Antiparkinsonianos
- ◉ Marihuana
- ◉ Hidrocarburos



Excitación psicomotriz + midriasis + taquicardia + HTA

◉ Intoxicación por:

- Cocaína
- Anfetaminas
- Metanfetaminas
- Hidrocarburos
- Atropina y similares

Suplementos de
gimnasio

Antihistaminicos

◉ Síndrome de abstinencia:

- Opioides
- Benzodiazepinas
- Alcohol



Tratamiento:

- Medidas de seguridad
- Evaluación (contención verbal)
- Controles de PA, FC, Temperatura corporal
- Medidas de sostén clínico (luego de examen físico)
- Lorazepán 2mg (media ampolla) de inicio aumentar hasta 10 mg. IM o SL



SME. Anticolinérgico:

taquicardia + midriasis + sequedad de mucosas +
retención urinaria + rubicundez + hipertermia +
alucinaciones

- Antihistamínicos
- Atropina
- Escopolamina
- Antiparkinsonianos (“las pastillas del abuelo”)
- Plantas alucinógenas: belladona, beleño, mandrágora, daturas (chamico, floripondio), nuez moscada (miosis)
- Ciclopentolato
- Spice



Tratamiento:

- Oxígeno y manejo del ABC
- Ingesta próxima con paciente lúcido: realizar métodos de rescate y eliminación
Baño de arrastre y lavaje ocular.

- Antídoto: fisostigmina: Contraindicado si existe alergia a colinérgicos, o ante sobredosis de antidepresivos.

Dosis de Adulto: 0.5 a 2 MG. EV en push lento 5 minutos.

Dosis pediátrica: 0.02 MG. /Kg. a 2 MG. E.v. lento 5 minutos.



Tratamiento

- Ante ingesta: LG- CA
- Síntomas leves: lorazepam vo, sl o inyectable
- Excitación psicomotriz o convulsiones: lorazepam i.m. o goteo
- Hipotensión: expansión con solución fisiológica
- Corrección de hipoglucemia e hipokalemia
 - **Contraindicadas las fenotiazinas por efecto anticolinérgico**



Síndrome Extrapiramidal



- Reacciones de distonía aguda, dolorosas, diskinesia tipo parkinson, acatisia disquinesia tardía.
- Trismus, signo de la rueda dentada.
- Toxicidad cardíaca con prolongación del intervalo QT
- Medicamentos mas frecuentemente involucrados: metoclopramida y haloperidol
- Difenhidramina 1 mg/kg dosis o Benztropina (Akineton) en niños > de 3 años 0.02-0.05mg/kg/dosis



SEROTONINERGICO



- Irritabilidad, hiperreflexia, rigidez, inestabilidad autonómica
- I.R.S.S., m.d.m.a, drogas de síntesis
- Tto bzd-sostén
- En casos en que se descartan otras toxindromes puede utilizarse ciproheptadina



Hipertermia:

- ◉ Utilizar medios físicos
- ◉ Descartar hipertermia maligna, sme. Serotoninérgico o sme. Neuroléptico asociado



	Síndrome Serotoninérgico	Síndrome Anticolinérgico	Síndrome Neuroléptico Maligno	Hipertermia Maligna
Historia de Medicación	Droga proserotoninérgica	Agente anticolinérgico	Antagonista dopaminérgico	Anestésicos Inhalatorios
Tiempo necesario para su desarrollo	<12 hs	<12 hs	1-3 días	30 min - 24 hs
Signos vitales	HTA, Taquicardia, Taquipnea, T°>41.1	HTA leve, taquicardia, taquipnea, T°<38.8	HTA, Taquicardia, taquipnea, hipertermia T°>41.1	HTA, Taquicardia, Taquipnea, Hipertermia T° 46°C
Pupilas	Midriasis	Midriasis	Normal	Normal
Mucosas	Sialorrea	Secas	Sialorrea	Normal
Piel	Diaforesis	Eritematosa, seca y caliente	Palidez, Diaforesis	Apariencia moteada Diaforesis
RHA	Hiperactivos	Disminuidos ó ausentes	Normal ò disminuidos	Disminuidos
Tono Muscular	Aumentado, a predominio MMII	Normal	Rigidez generalizada	Rigidez tipo "Rigor Mortis"
Reflejos	Hiperreflexia, Clonus espontáneo o inducido no agotable	Normal	Hiporreflexia	Hiporreflexia
SNC	Agitación, Coma	Agitación, Delirium	Estupor, Coma	Agitación

CASO CLINICO 3:

- Paciente que se encuentra en fiesta electrónica presenta alucinaciones visuales y táctiles, hipertermia deshidratación
- Qué pienso?
- Intoxicación por Éxtasis???



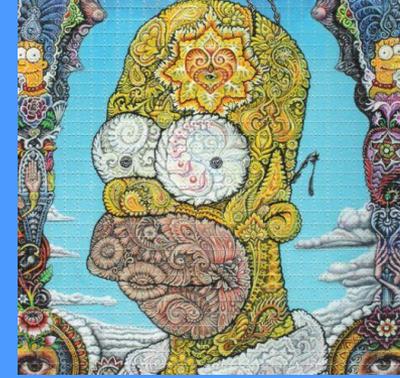
Tratamiento:

- ◉ Ambiente tranquilo, controlar hipertermia
- ◉ Medidas de sostén clínico (luego de examen físico), ABC o de requerir RCP
- ◉ Controles de PA, FC, Temperatura corporal, monitoreo cardiovascular, ECG, saturación de O₂
- ◉ Posición de seguridad, traslado urgente
- ◉ Crisis de pánico: Clonazepán



Alucinaciones:

- Marihuana
- Hidrocarburos
- L.S.D
- Psilocibe
- Amanitas muscaria/panterina
- Daturas
- Ketamina/PCP
- Alcohol
- **Aas**
- Peyote
- San Pedro
- BDZ con alcohol
- GHB
- Escopolamina
- Atropina y similares
- MDMA
- Nitrito de amilo
- Ciclopentolato
- Catinonas
- Derivados de la feniletilamina



ABSTINENCIA:

- ◉ Cuadro de excitación psicomotriz:
DZP 5mg (media ampolla)IM
Lorazepán 2mg (media ampolla) de inicio
aumentar hasta 10 mg. IM o SL



Rigidez y rabdomiolisis:

- Forzar Diuresis alcalina
- Control de CPK
- Sedimento urinario
- Mioglobinuria



Ante uso de neurolepticos: difenhidramina
3-5mg/kg/día

Flashback:

- ⦿ Crisis de pánico que puede asociarse a situaciones de stress, insomnio prolongado, fatiga, enfermedad, uso de alcohol, marihuana, LSD, mdma, situaciones, de ritual de consumo de la sustancia que usualmente consumía.
- ⦿ Benzodiacepinas: clonazepán



La previa y el atracón (Binge).

- **La Previa:** juntarse en algún hogar o sitio y allí ingerir cualquier tipo de bebida alcohólica mientras se hace tiempo, para ir o no, dependiendo del estado de alcoholemia, al boliche bailable.
- **Atracón:** consumo abusivo de alcohol que se caracteriza por ingerir cantidades elevadas, durante pocas horas y algunos días a la semana -binge drinking que realizan los jóvenes en recintos cerrados, generalmente domicilios.



Gominolas

Es una forma de provocar y de iniciarse en el consumo del alcohol.

1. Llena un bol con gominolas
2. Echarle alcohol, o inyectarlo
3. Ponerlo en la heladera 2 o 3 días
4. Las gominolas absorberán el alcohol
5. Comer los osos de gominola

Ositos bomba



Chupitos de gelatina



Consumo Intensivo de Alcohol o Binge Drinking

● la ingesta de:

-40 gramos de alcohol, en caso de las mujeres,

-60 en el caso de los varones, Durante un período de tiempo de 4 a 6 horas, Alcanzando una alcoholemia de 0,8g/l.



INTOXICACIÓN ALCOHOLICA :

- Alchohemia de 50 mg% en usadores crónicos los síntomas se ven con mayores valores por autoinducción enzimática por lo que generan tolerancia
- 3 fases:
 - excitación
 - embriaguez
 - coma



Complicaciones cardiológicas

- ◎ **Holiday heart syndrome".**
Síndrome del *corazón post-fiesta*
Tras una ingesta de alcohol excesiva el fin de semana puede aparecer :
 - **FA paroxística**
 - **Flutter**
 - **Extrasístoles A y V**
 - **Bloqueos**
 - **Taquicardia sinusal en reposo**

2° CONGRESO DE
ADICCIONES DEL COMAHUE

USO Y ABUSO DE SUSTANCIAS – EFECTOS SOBRE LA SALUD –
UNA NUEVA EPIDEMIA



Tratamiento:

- Corregir medio interno: hipoglucemia acidosis metabólica, hipomagnesemia, hipokalemia, hipocalcemia
- Evitar la hipotermia
- Proteger la vía aérea
- Protección gástrica
- Plan de hidratación amplio
- En crónicos agregar en PHP vitamina B 1 evita el sme. de Wernicke Korsakov
- Hemodiálisis si alcoholemia es $>a$ 500mg.%



ABSTINENCIA:

- Cuadro de excitación psicomotriz:

DZP

Lorazepán

haloperidol



Coma por mezcla de Psicofármacos y alcohol

- ◉ Forzar diuresis
- ◉ Mantener ABC
- ◉ NO usar Flumazenil



Entrevista enfocada al consumo

- ◉ Dirigida
- ◉ No recriminatoria
- ◉ Tomar en cuenta las características particulares de cada paciente
- ◉ No usar términos científicos



Puertas de entrada:

- Actividades el fin de semana
- Vestimenta
- Música que escucha
- Boliches que frecuenta
- Hábitos de consumo de drogas legales
- Hábitos de consumo de familiares y amigos
- Viajes de egresados, fiestas
- Estado de ánimo
- Vínculos con sus pares



Preguntas:

- ¿Que tomaste fumaste o consumiste?
- ¿Que efecto buscabas?
- ¿Como te sentiste?
- ¿Solo o acompañad@?
- Te acuerdas delo que hiciste?



2° CONGRESO DE
ADICCIONES DEL COMAHUE

USO Y ABUSO DE SUSTANCIAS – EFECTOS SOBRE LA SALUD –
UNA NUEVA EPIDEMIA



¿Qué hacer ante paciente que refiere que consume?

- Evaluación de situación de riesgo
- Evaluar si el consumo es problemático o esporádico
- Armado de equipo evaluador del paciente: psicopatología, toxicología, ginecología clínica y asistencia social
- Ante paciente asintomático seguimiento ambulatorio



- Paciente sintomático se interna hasta estabilizar y evaluar tipo de consumo. La derivación al alta dirigida según el caso
- Armado de red en sistema de salud con la familia y entorno
- Según las sustancias utilizadas hacer controles de laboratorio y otros estudios complementarios acorde a los órganos blanco de cada una.



- La derivación no debe ser compulsiva dado que la paciente al sentirse expulsada abandona el contacto con el sistema de salud
- No existe cantidad de sustancias que sean seguras durante el embarazo y lactancia



Xtasis
night club
Hecelchakan, Camp.

Sab/10/Jun
NO COVER

1er CHELATON 2017

BASES DEL CONCURSO
EQUIPOS DE 4 PERSONAS
3 Rondas de ELIMINACION
SE SERVIRA SOLO CERVEZA

PREMIO AL GANADOR
\$500 efectiva, \$250 en consumo y TROFEO

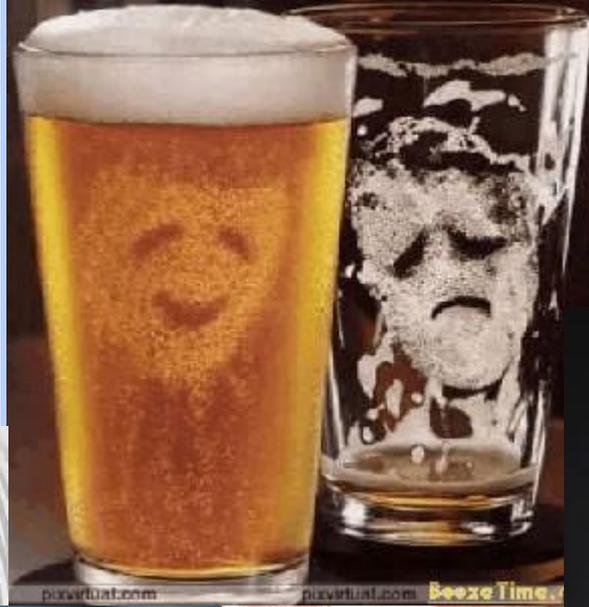
INFORMES 9991924845

TECATE
Xtasis Club

RADIO CALKINI



Abrimos de 10:30 pm a 4 am / indispensable presentar



El uno para el otro

Tanooki
Suit
HARAPACHE

Manaos

T
ERVIDOR
Tradicional



2º CONGRESO DE ADICCIONES DEL COMAHUE

USO Y ABUSO DE SUSTANCIAS - EFECTOS SOBRE LA SALUD -
UNA NUEVA EPIDEMIA



Muchas gracias!

2° CONGRESO DE
ADICCIONES DEL COMAHUE

USO Y ABUSO DE SUSTANCIAS – EFECTOS SOBRE LA SALUD –
UNA NUEVA EPIDEMIA

