

Intoxicación por Tricíclicos

Fabián Díaz Terrazas

Residente de Medicina Interna

■ Introducción.-

■ Utilizados desde los años 50:

- Depresión.
- Trastornos psiquiátricos

■ Después de los 80:

- Dolor crónico.
- Trastornos de pánico.
- Trastorno obsesivo compulsivo.
- Trastornos alimenticios.
- Migraña.
- Depresión? sustituidos

■ **Introducción.-**

- Son primera causa de intoxicaciones, en el mundo.
- Según la Sociedad Americana de Control de Centros de intoxicaciones fue la 2da causa de muerte relacionada a sobredosis.
- El 69% de las fatalidades por antidepresivos en general, es por Tricíclicos.
- La dosis de intoxicación es sobre 20mg/Kg, claras complicaciones sobre 40mg/Kg

■ Factores

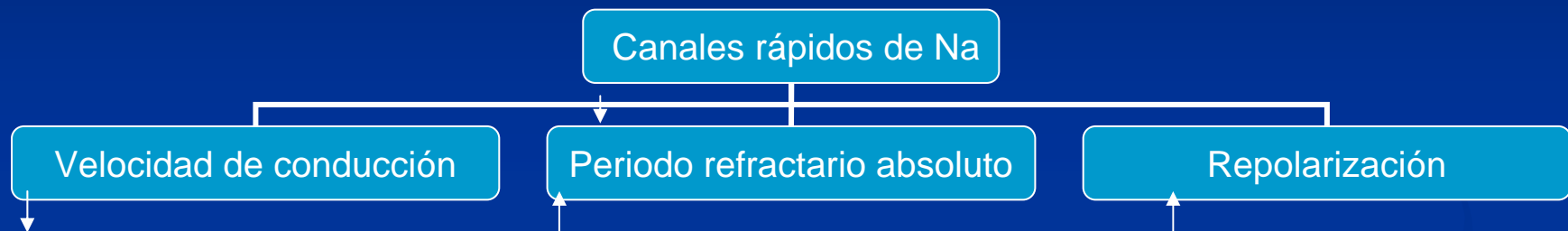
farmacodinámicos:

- Enlentecen el vaciamiento gástrico, absorción.
- Lipofílicos.
- Amplio volumen de distribución.
- Unión a proteínas dependiente de PH sanguíneo. Acidosis
- Metabolismo hepático 90%.
- 10% biliodigestiva (circulación enterohepática)
- Metabolitos activos.
- 70% renal.



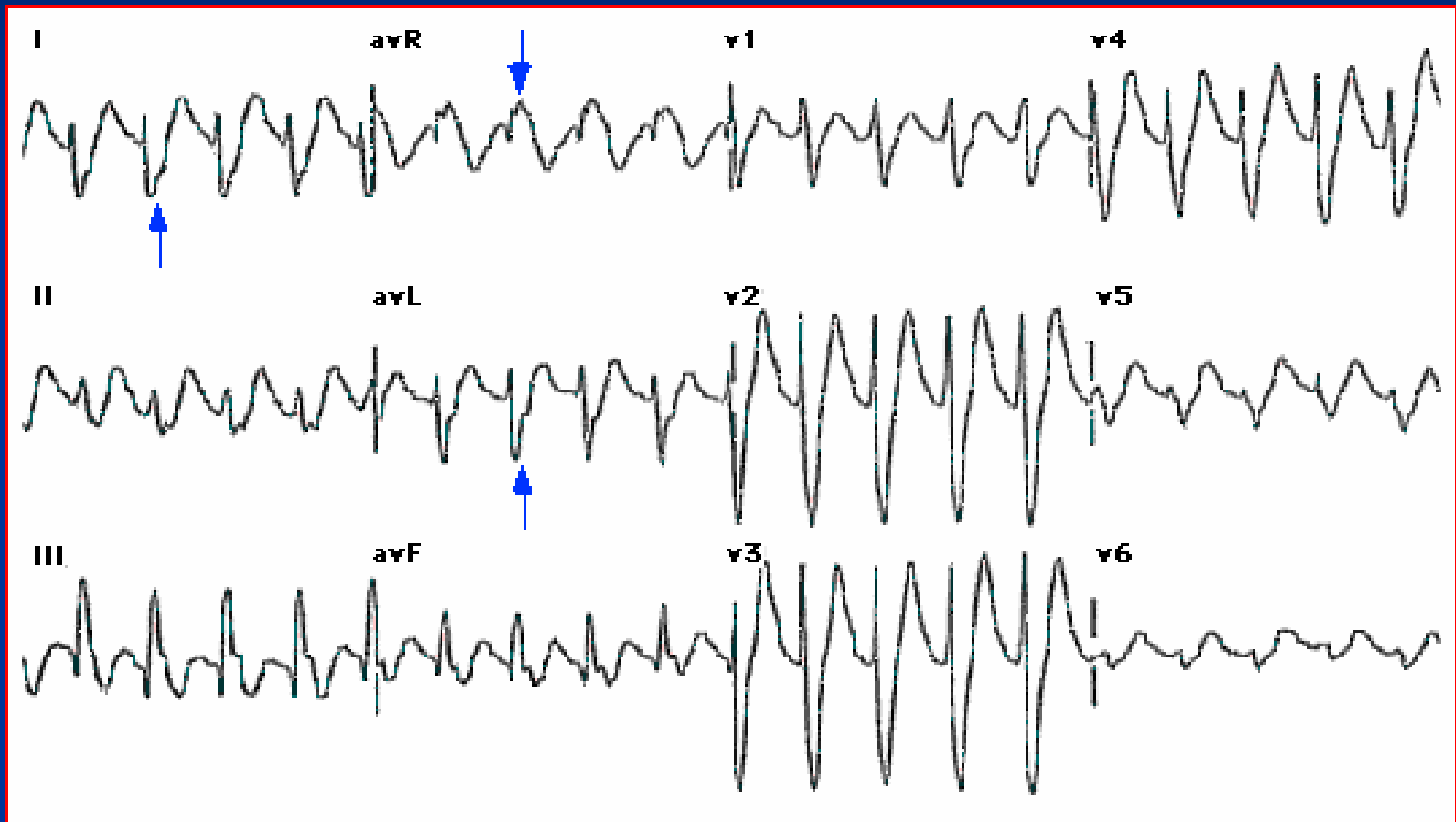
- ¿Dónde y cómo dañan los tricíclicos?
 - Cardiovascular:
 - Arritmias
 - Hipotensión.
 - Sind anticolinérgico:
 - Hipertermia
 - Flushing
 - Midriasis
 - Íleo intestinal
 - Retención urinaria taquicardia.
 - Sistema nervioso central:
 - Desde confusión delirium, alucinaciones
 - Convulsiones y coma
 - Apnea y falla respiratoria

Intoxicación por tricíclicos



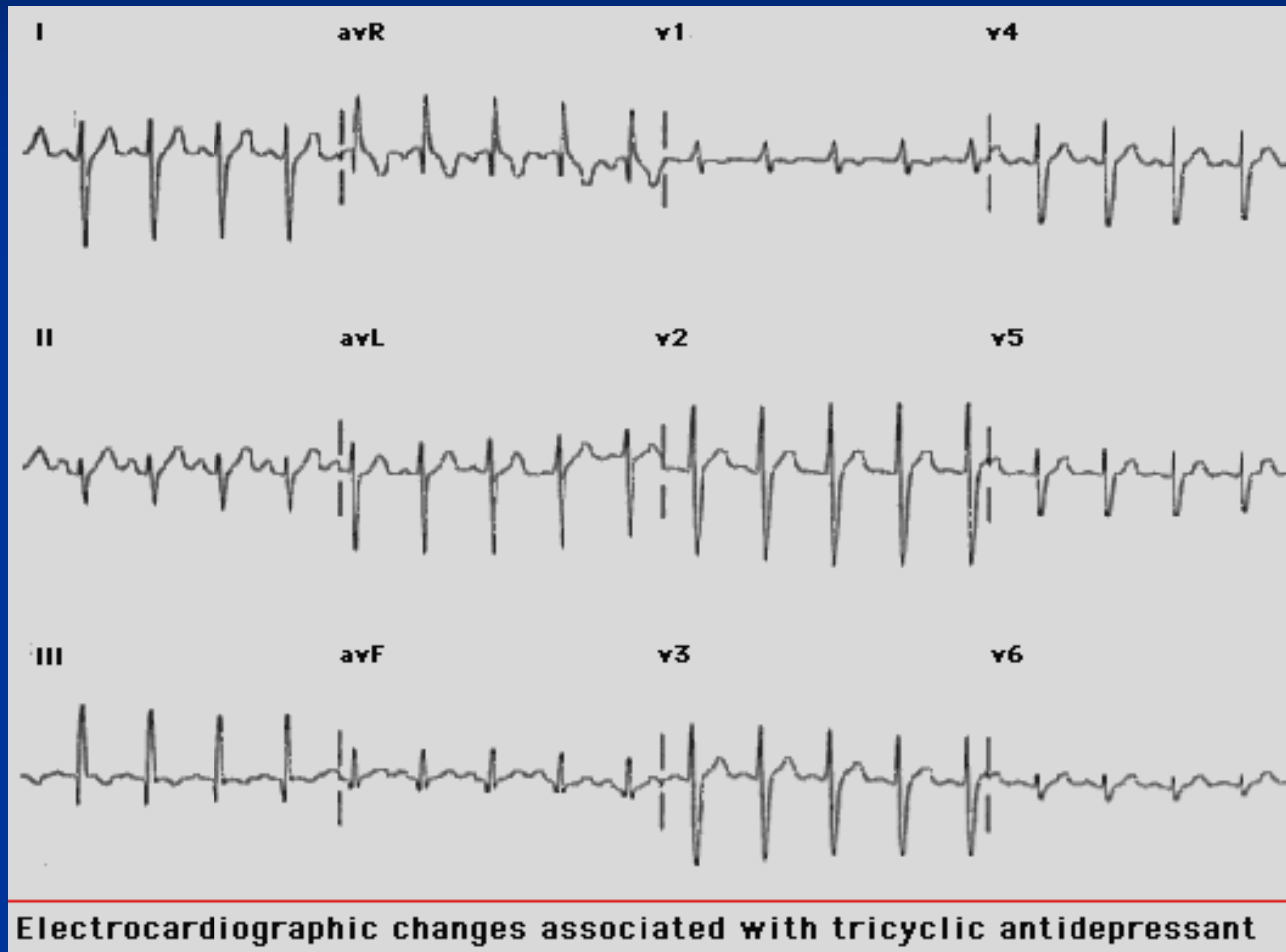
- Alteraciones ECG:
 - PR, QRS y QT prolongados
 - Bloqueo rama D, buen predictor de toxicidad miocárdica significativa.
 - Alteraciones de la conducción intraventricular.
 - TV y FV 4% de los casos.

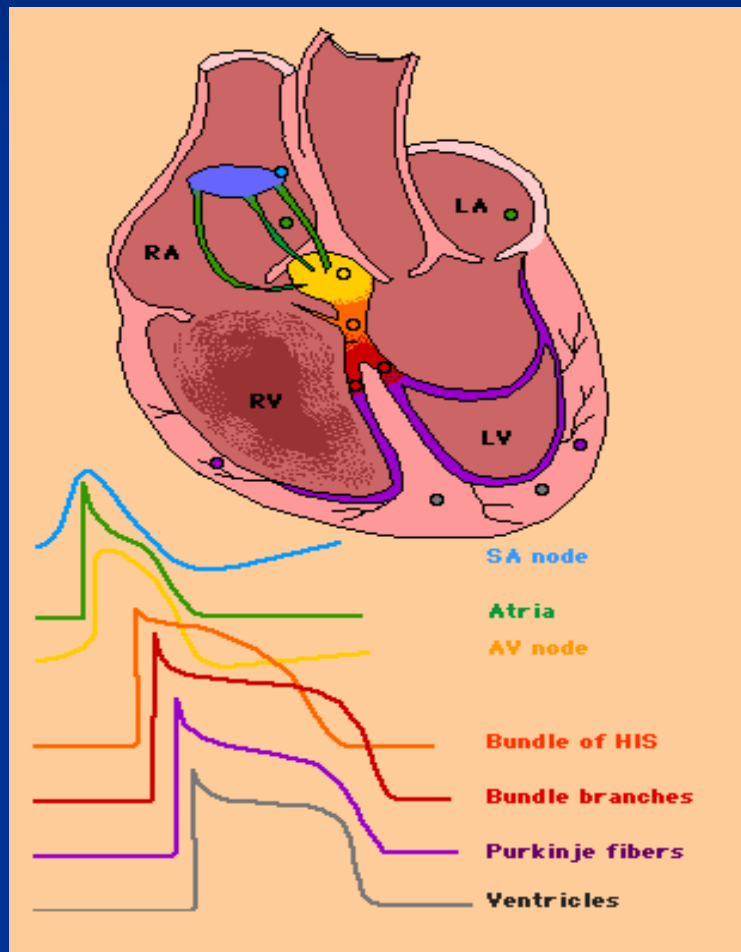
Intoxicación por tricíclicos



Electrocardiographic changes associated with tricyclic antidepressant

Intoxicación por tricíclicos





- Además se producen:
 - Taquicardia por efecto vagolítico a nivel nodal y compensando hipotensión.
 - Hipotensión por:
 - Disminución de la conductancia del Ca.
 - Alteración de receptor adrenergico alfa 1
 - Down regulation de receptores a nivel cardiológico.
 - Complicación más relacionada con mortalidad.

■ SNC.-

■ Comp de conciencia variable:

- Efecto antihistamínico Obnubilación
- Efecto anticonlinérgico Estupor

■ Convulsiones:

- Antagonismo del receptor GABA A.

■ Depresión respiratoria

■ Efecto anticolinérgicos.-

- Perpetúan o colaboran con los previos.

VALORACIÓN INICIAL

Intoxicación por tricíclicos

Evaluación de presuntiva
ingestión de
ATC.(clínica)

- Estado mental (comp conciencia).
- Hipotensión.
- Convulsiones.

Si se presenta alguno de los
previos, o existe
progresión de comp de
conciencia debe
hospitalizarse en unidad
de complejidad.

(Laboratorio)

- Medición de ATC.
Screening en orina
Duración de QRS.
- Morfología de QRS.
- Medición en suero o en orina no tiene efecto en relación a pronóstico o variación del tto.
- Mayor a 1000ng/ml
- Pueden existir falsos negativos o reacciones cruzadas.

Duración del QRS.-

- Menor a 100 ms.
Sin riesgo.
- Entre 100 y 160 ms. 26%
de riesgo de convulsiones.
- Mayor a 160 ms riesgo de
50% de convulsiones y
arritmia.

Nejm 1985;313:474.

Morfología de QRS en AVR. menor riesgo de arritmias y convulsiones.

- Por enlentecimiento en
actividad eléctrica derecha.
- R en AVR mayor a 3mm.
- R/S AVR mayor a 0.3

Ann Emerg Med 1995;26: 195

Si no se cumplen las previas y solo se evidencia taquicardia:

Se observa en unidad de urgencia por 6 horas con evaluación periódica de:

- Estado de conciencia.
- Signos vitales.
- ECG.

MANEJO INICIAL



GRACIAS

