



GOBIERNO DEL ESTADO DE
VERACRUZ
2024 - 2030

SS
SECRETARÍA
DE SALUD

SESVER
SERVICIOS DE SALUD
DE VERACRUZ

GUÍA DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INTOXICACIÓN POR BENZODIACEPINAS





BENZODIACEPINAS

Son medicamentos de amplio uso con propiedades ansiolíticas, hipnóticas y sedantes, con potencia, acción y metabolitos variables 1. Mecanismo de acción y toxicidad

1. Toxicocinética

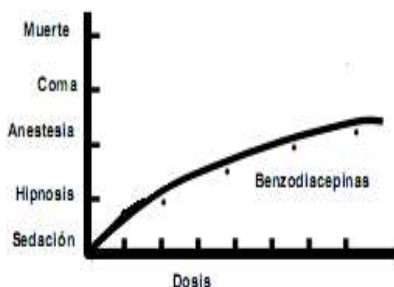
Se absorben bien por vía oral y parenteral. Estos Agentes tienen metabolismo hepático y generalmente su eliminación es por vía renal.

2. Mecanismos de Toxicidad

Potencian la acción inhibitoria del neurotransmisor ácido gaba aminobutírico (GABA), favoreciendo el ingreso de cloro a la célula, lo cual genera hiperpolarización celular disminuyendo la excitabilidad neuronal. El resultado es depresión de los reflejos espinales y del sistema reticular activador ascendente favoreciendo el desarrollo del coma y paro respiratorio.

3. Manifestaciones clínicas

Condiciona un síndrome hipnosedante (ansiolítico, miorrelajante, hipnótico, anticonvulsivante).



Los síntomas del SNC se pueden iniciar a los 30-120 minutos de la ingesta dependiendo del compuesto. Los síntomas más comunes suelen ser sedación, ataxia, somnolencia, disartria, miosis, relajación muscular. Dependiendo de la sobredosis puede evolucionar a alteraciones cardiopulmonares, coma y muerte.



4. Dosis tóxica

En general el nivel de toxicidad para los benzodiazepinas es muy alto. Los efectos de la sobredosis por vía oral son leves o moderados.

Ejemplos: Triazolam 5 mg, Flunitrazepam 20 mg, Nitrazepam 50 mg, Lorazepam 100 mg, Diazepam 500 mg, Clorazepato 500 mg.

La co-ingestión de benzodiazepinas con otras sustancias, sedantes, hipnóticas, potencializa el efecto depresor sobre la respiración y la conciencia.

5. Diagnóstico

Historia clínica detallada

Antecedente de ingestión o inyección reciente.

Por laboratorio, niveles séricos de benzodiazepinas en plasma o en orina.

6. Tratamiento

- A B C D E de la reanimación inicial.
- Descontaminación
- Lavado gástrico (contraindicado en algún grado de deterioro neurológico) Carbón activado.
- Flumazenil, (usar solo en casos de coma o depresión respiratoria) dosis inicial 0.2 mg (0.01 mg/kg en niños), si no se obtiene respuesta continuar con bolos de 0.3 mg, hasta un máximo de 3 mg en adultos y 1 mg en niños.
- Aminofilina (en caso de no contar con flumazenil) dosis inicial 6 mg/kg, pasar en 30 minutos, la dosis de mantenimiento es variable, niños 1 mg/kg/hora, adultos 0.5 mg/kg/hora durante 12-24 hrs restantes.
- Valoración por Psiquiatría en caso de intento suicida.

ELABORADO POR MÉDICO CITVER

