

PSICOFARMACOS

EXPERIENCIA CON UN ANTAGONISTA DE LAS BENZODIAZEPINAS "ANEXATE" EN LA CLINICA DE TOXICOLOGIA LTDA. C.A.T. "GUILLERMO URIBE CUALLA"

Departamento de Investigación
Investigador Director
Dr. Camilo Uribe González

Asistentes
Dr. Camilo Uribe Granja
Dr. Manuel G. Uribe Granja

Bogotá, Colombia

Protocolo de fase IV flumazenil (anexata) en la Clínica de Toxicología Centro de asesoramiento toxicológico "Guillermo Uribe Cualla"

El presente trabajo se basa en la experiencia de la Clínica de Toxicología Ltda. "Guillermo Uribe Cualla", de Santafé de Bogotá, D.C. Colomai, sobre el Flumazenil en la intoxicación exógena por benzodiazepinas puras, o en ocasiones con otras sustancias del tipo de la Escolamina. Hasta un 72% de los pacientes manejados durante 22 años en este centro presentaban este tipo de intoxicación. Se utilizó la escala de Glasgow como instrumento para valorar la respuesta del antídoto, obteniéndose las siguientes conclusiones: 1- El parámetro que más rápidamente respondió fue el de Apertura de Ojos, con 98% de los 60 minutos; el que menos respondió fue el de Orientación Temporoespacial, con el 90% a los 60 minutos. No se presentaron efectos secundarios que llevaran a interrumpir el estudio y ninguno de los efectos encontrados perduró por más de 180 minutos. Estos efectos consistieron en cefalea tipo picada y sensación de vértigo subjetivo. No se apreció alteración importante en Tensión Arterial, trastornos del trazo electrocardiográfico en pacientes en quienes previamente se había aplicado Flumazenil, a ninguna de las dosis empleadas. La dosis mínima fue de 0.3 mgr. en 60 segundos, que mostró una respuesta favorable en el 90% de los pacientes estudiados. La dosis máxima fue de 2 mgr, que sólo fue necesario en 2% de los pacientes; la dosis promedio fue de 0.8 mgr. en 180 segundos, con respuesta favorable en el 98% de los pacientes. En los pacientes que presentaron respuesta desfavorable (4%) se obtuvieron niveles séricos y urinarios de alcaloides (Escopolamina) elevados.

Otros medicamentos como la Furosemda y la Vitamina C no alteran la vida media del Flumazenil, ni de su eliminación a nivel renal. El diagnóstico en todos los pacientes fue clínico y por laboratorio, excluyendo todo tipo de sustancia diferente a las ya mencionadas (ej.: Alcohol Etllico) y pacientes con trastornos de conciencia de tipo no tóxico. Este trabajo se realizó en el año 1989 bajo la dirección del doctor Camilo Uribe González (Q.E.P.D.), entonces director científico de la Clínica de Toxicología Ltda., Centro de Asesoramiento Toxicológico "Guillermo Uribe Cualla", y con la colaboración de los doctores Camilo Uribe Granja (actual director científico de la Clínica) y Manuel Guillermo Uribe Granja (actualmente coordinador docente de la institución). Se presentó como ponencia en el VIII Congreso Colombiano de Toxicología, celebrado en San Martín Meta en julio de 1989; como ponencia en la Honorable Academia Nacional de Medicina de Colombia en agosto de 1989 y en Milán, Italia, en octubre de 1990.

HYPNOTIC EFFECT OF THE CROTOXIN AND ITS SUBUNITY PHOSPHOLIPASE

A₂. Vassilieff, V.S.¹; Moreira, E.G.¹; Rogero, J.R.³; Nascimento, N³; Rosa G.J.M.².

¹Pharmacology Dep., ²Biostatistic Dep., IB, UNESP, Botucatu - SP., ³Radiobiology Division, IPEN/CNEN, Sao Paulo - SP, Brazil

Crotoxin is the most toxic and abundant substance among the pharmacological active components of the south american rattlesnake venom, *Crotalus durissus terrificus*. It is composed by two subunities: phospholipase A₂, with enzymatic activity, and crotapotin, without the enzymatic activity, but essential for the crotoxin toxicity. Based on the fact that humans bitten by this rattlesnake present sleeplessness, we decided to investigate the crotoxin and, separatedly, the phospholipase A₂ related to the hypnotic effect in the barbituric hypnosis test. Male Wistar mice weighing 25-35 g and housed under 12 h light/dark cycle, were used. Crotoxin (25, 50 ug/

IPEN - DOC - 6070

