

# + PAUTAS DE ACTUACIÓN EN CASO DE URGENCIA

## HECHOS

### Dosis tóxicas de teobromina<sup>1</sup>:

- 20 mg/kg = signos leves (vómitos, diarrea, polidipsia)
- 40-50 mg/kg = signos graves (cardiovasculares)
- ≥60 mg/kg = convulsiones
- DL50 = 100-200 mg/kg

TIPO DE CHOCOLATE	CONTENIDO DE TEOBROMINA <sup>2</sup>
Chocolate blanco	Insignificante (nota: un alto contenido de azúcar y grasa puede causar malestar gastrointestinal con o sin pancreatitis)
Chocolate con leche	Muy variable. Por lo general, 100-210 mg/100g. Consulte el contenido de teobromina
Chocolate amargo o semidulce	530 mg/100g
Chocolate para repostería sin azúcar	1360-1600 mg/100g
Cacao en polvo seco	2600 mg/100g

### FORMULA PARA EL CÁLCULO DEL CONTENIDO EN TEOBROMINA

**1600 X % CACAO = teobromina en mg/100g**  
p.e 65% chocolate es 1600 x 0.65 = 1040 mg/100g

## POSIBLES SIGNOS CLÍNICOS

Los signos clínicos suelen aparecer en un plazo de 2 a 4 horas<sup>3,4</sup>, aunque pueden hacerlo hasta 6 a 12 horas<sup>1</sup> después, y se han notificado casos de síntomas <1 hora después de la ingestión<sup>5</sup>.

### Inicialmente:

- Vómitos, diarrea, molestias abdominales con o sin distensión, inquietud, PUPD

### Evolución:

- Temblores, hiperactividad, ataxia, convulsiones, nerviosismo, rigidez, taquicardia, arritmias (extrasístoles ventriculares), taquipnea, cianosis, hipertensión, hipertermia, lesión renal aguda y coma
- Esporádicamente, bradicardia e hipotensión

El animal puede morir como consecuencia de una hipertermia, insuficiencia respiratoria o arritmias cardíacas

## SINTOMÁTICA

- Estabilizar al perro (diazepam i.v., etc.)
- Posibles exploraciones complementarias
  - Establecer una base de datos mínima: Hto, TS, urea, creatinina, electrolitos, análisis de orina (densidad de la orina)
  - Tensión arterial y ECG

## ASINTOMÁTICA

Si se ha consumido una dosis tóxica, está indicada la descontaminación gastrointestinal.

## INDUCIR EL VÓMITO

**Perros: Emedog** a 0,1 mg/kg

**Gatos:** agonista α-2 i.m.<sup>6</sup>

(A menos que esté contraindicado o ya haya vomitado. Si el vómito está contraindicado, como en aquellos pacientes que estén sedados tras tomar medicación anticonvulsiva, considerar la posibilidad de un lavado gástrico).

## ADMINISTRAR CARBÓN ACTIVADO

**Carbodote Prime:** (CA + laxante), administración única.

Las metilxantinas se incorporan a la recirculación enterohepática, por lo que es necesario continuar con

**Carbodote Repeat:** (solo CA), cada 4-6 horas hasta un máximo de 24-48 horas.

Siempre que sea posible, iniciar la descontaminación y facilitación de la excreción de toxinas

## CONSIDERAR LO SIGUIENTE Y TRATAR SEGÚN SEA NECESARIO

TEMBLORES / CONVULSIONES LEVES	ARRITMIAS CARDÍACAS	FLUIDOTERAPIA	TRATAMIENTO SINTOMÁTICO
Administrar <b>Diazepam</b> 0,5 mg/kg i.v. lentamente (dosis en bolo administrada hasta 3 veces, con un intervalo de al menos 10 minutos). <b>Metocarbamol</b> de 55 a 220 mg/kg, i.v. lento <sup>7</sup> (no más de 2 ml/min) o 20-45 mg/kg v.o. cada 8 h (sin superar los 330 mg/kg al día <sup>8</sup> ). Para obtener más información sobre el tratamiento en caso de convulsiones agudas, consulte las «Pautas sobre el estado epiléptico» de TVM.	Supervisar de cerca al animal (incluso con ECG) y tratar las arritmias cardíacas de manera adecuada.  <b>Taquicardia:</b> bloqueadores β, por ejemplo, metoprolol (0,5-1 mg/kg v.o. cada 8 h en perros o 0,2-0,4 mg/kg i.v. lento) o propranolol (0,02-0,08 mg/kg, i.v. lento).  <b>Bradiarritmia:</b> atropina (0,01-0,03 mg/kg i.v.).  <b>Extrasístoles ventriculares:</b> deben tratarse con un bolo de lidocaína (inicialmente por vía i.v. lenta) de 2-8 mg/kg en perros, seguido de una velocidad de infusión constante de 0,025-0,1 mg/kg por min <sup>8</sup>	Deben administrarse cristaloides intravenosos para reducir el daño renal secundario a la rabdomiólisis.  La diuresis por hidratación puede ayudar a estabilizar la actividad cardiovascular y acelerar la excreción urinaria de metilxantinas.  Corregir cualquier anomalía ácido-base y electrolítica.	<b>Sondaje urinario:</b> puede ser útil para aumentar la eliminación de metilxantinas, ya que se pueden reabsorber a través de la pared de la vejiga <sup>1</sup> .  <b>Hipertermia:</b> controlar la temperatura y tratar de forma enérgica. • Se espera una rápida resolución una vez que se hayan administrado líquidos por vía intravenosa y los temblores o convulsiones estén bajo control. • Supervisar la posible aparición de hipotermia en el paciente sedado o inactivo.  <b>Avanzado:</b> la hemoperfusión o la hemodiálisis también pueden aumentar la eliminación de metilxantinas.

### FICHA TÉCNICA EMEDOG



### FICHA TÉCNICA CARBODOTE



### + PRODUCTOS

#### EMEDOG

- El emético veterinario de apomorfina para inducir el vómito en el perro
- 0,1 ml/kg (0,1 mg/kg)
- Inyección subcutánea
- El vómito se produce rápidamente
- Vial de 1 ml (1 vial por cada 10 kg)
- Dosificar siempre según las pautas autorizadas



#### CARBODOTE PRIME Y REPEAT

- Preparados "listos para usar" con superior adsorbencia
- Carbodote está disponible en un único dúo de jeringas precargadas de carbón activado: **Carbodote Prime** (carbón activado mas sulfato sódico catártico) y **Carbodote Repeat** (carbón activado)

