

# + PAUTAS DE ACTUACIÓN EN CASO DE URGENCIA

INTOXICACIÓN  
POR CHOCOLATE

## 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, PU/PD

### 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  $\alpha$ -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 8). 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 $\beta$ , 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!  <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.

## + 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 CARBODOTE 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)
- Especies de destino: Carbodote Prime, Perros y Gatos. Carbodote Repeat, Perros, Gatos y Exóticos.



### FICHA TÉCNICA EMEDOG



### FICHA TÉCNICA CARBODOTE

