



# MANEJO GENERAL DE INTOXICACIONES

---

**Carles Mengual Riera**

**Medicina de Urgencias y Cuidados Intensivos**

Mestrado em medicina interna de animais de companhia



# INTRODUCCIÓN

Presentación frecuente en urgencias

## MANEJO AGUDO

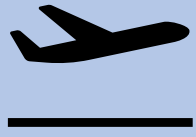
- Triage telefónico
  - Historia clínica apropiada
  - Examen físico
  - Estabilización inicial
  - Tratar intoxicación
- Descontaminación
- Administrar antídoto
- Tratamiento sintomático



# INTRODUCCIÓN

## TÓXICO

- Mecanismo de acción
- Farmacocinética
- Dosis ingerida

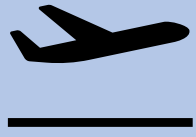


# INTRODUCCIÓN

## TÓXICO

- Mecanismo de acción
- Farmacocinética
- Dosis ingerida

Centro de control de intoxicaciones



# INTRODUCCIÓN

## TÓXICO

- Mecanismo de acción
- Farmacocinética
- Dosis ingerida

Centro de control de intoxicaciones

Ingestión por agente desconocido



## TRIAGE TELEFÓNICO

¿Como se llama el producto? (principio activo).

¿Cuánta cantidad ha ingerido? (máxima cantidad)

¿Cuánto tiempo ha transcurrido desde que ha ocurrido?

¿Tiene algún signo clínico?

¿Le ha dado usted algún tratamiento en casa?



# TRIAGE TELEFÓNICO

Separar al paciente del producto tóxico

Recomendar que no siga remedios caseros

Recoger el contenedor del tóxico

En caso necesario puede llamar a la farmacia

Buscar atención veterinaria inmediata



# ATENCIÓN INICIAL

TRIAGE: Atención prioritaria

ABCDs

***“Treat the patient not the poison”***

Evaluación sistemática del paciente





# TRATAMIENTO

Detectar y tratar problemas críticos

- Convulsiones
- Arritmias cardiacas
- Distrés respiratorio
- Hemorragias severas
- Hipertermia
- Hipoglucemia



# TRATAMIENTO: Descontaminación

## OBJETIVO:

Minimizar absorción y promover eliminación

- *CUTÁNEA*
- *OCULAR*
- *ORAL*
- *PARENTERAL*



# TRATAMIENTO: Descontaminación

## EXPOSICIÓN TÓPICA

- Lavado abundante
- Agua + jabón de manos
- Utilizar elementos protectores

## EXPOSICIÓN OCULAR

- Lavados abundantes (15 minutos)
- Agua o suero salino



# TRATAMIENTO: Descontaminación

## EMESIS

Ingestión reciente

Pacientes asintomáticos

Tóxicos con vaciado gástrico retardado:

- Chocolate
- Uvas
- Aspirina





# TRATAMIENTO: Emesis

## AGENTES

Mecanismo de acción

Emesis en casa

- Perros: Peróxido de hidrógeno 3%
- Gatos: No existen agentes seguros

NO se recomienda utilización sal común



# TRATAMIENTO: Emesis

## Apomorfina:

- Opioide sin efecto analgésico
- Agente de elección en perros
- Acción central
- Efecto secundario: sedación
- Administrar antieméticos una vez se haya completado la emesis





# TRATAMIENTO: Emesis

## Alpha-2 agonistas

Estimulan receptores alpha-2

Acción central

Efectos secundarios:

- Bradicardia
- Vasoconstricción
- Sedación





# TRATAMIENTO: Emesis

## CONTRAINDICACIONES

- Alteración del estado mental
- Presencia de convulsiones
- Distrés respiratorio
- Ingestión objetos cortantes
- Agentes corrosivos





# TRATAMIENTO: Lavado gástrico

## INDICACIONES

Emesis improductiva / Contraindicada

Ingestiones masivas

Drogas que tengan estrecho margen de seguridad

Dosis ingerida se acerque a dosis letal

**PACIENTE ANESTESIADO Y CORRECTAMENTE INTUBADO**



# TRATAMIENTO: Lavado gástrico



Imágenes cedidas por Manuel Jiménez



# TRATAMIENTO: Lavado gástrico



Imágenes cedidas por Dr Manuel Jiménez



# TRATAMIENTO: Lavado gástrico

## COMPLICACIONES

Neumonía por aspiración

Laringoespasma

Alteraciones electrolíticas

Complicaciones asociadas a la anestesia

Daño mecánico





# TRATAMIENTO: Lavado gástrico

## CONTRAINDICACIONES

Ingestión de objetos afilados

Agentes corrosivos

Ingestión de destilados del petróleo

Incremento del riesgo de perforación GI







# TRATAMIENTO: Carbón activo

Partícula pequeña

Elevada superficie de absorción

Efecto: Adsorción tóxica a nivel intestinal

Administración temprana

No se une a metales pesados ni alcoholes

Efecto reversible: catárticos





# TRATAMIENTO: Carbón activo

## DOSIS

1-5 g/kg junto a un catártico

Se puede administrar con pequeñas cantidades de comida

Valoración de:

- Estado mental
- Capacidad de deglución

} Sondaje orogástrico



# TRATAMIENTO: Carbón activo

## Multidosis

Ingestión de drogas con liberación prolongada

Tóxicos con circulación enterohepática

Drogas con una vida media elevada

Tóxicos que puedan regresar al tracto GI

No utilizar catártico en siguientes dosis





# TRATAMIENTO: Carbón activo

## CONTRAINDICACIONES

- Endoscopia
- Obstrucción intestinal
- Hemorragia /perforación GI
- Cirugía reciente
- Íleo paralítico
- Hipovolemia



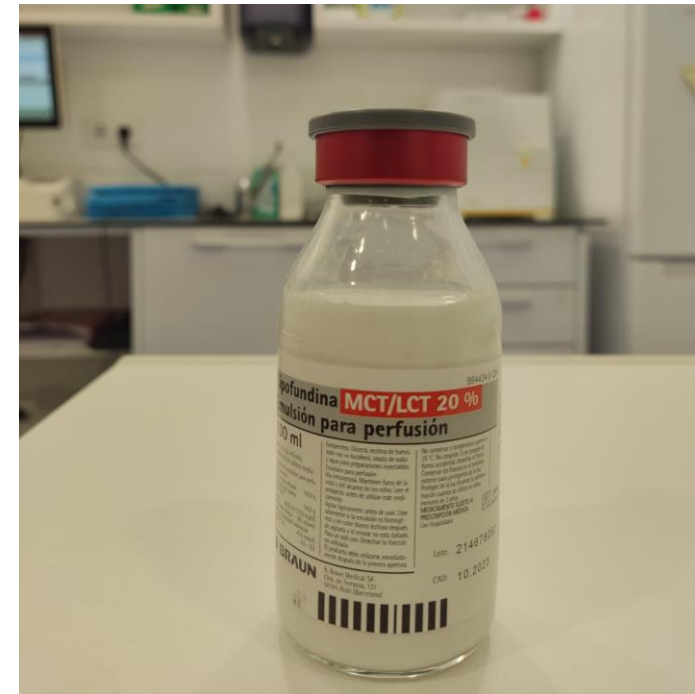
# TRATAMIENTO: Emulsión lipídica

Antídoto potencial

Tóxicos lipofílicos

Mecanismo exacto no conocido

- Mejora funcionamiento miocárdico
- Trampa lipídica





# TRATAMIENTO: Emulsión lipídica

## TÓXICOS

Anestésicos locales

Bloqueantes de los canales del calcio

Relajantes musculares

Antidepresivos tricíclicos

Drogas psicotrópicas



# TRATAMIENTO: Emulsión lipídica

## DOSIS

- Bolo rápido de 1'5 ml/kg en 2 minutos
- CRI de 0'25 – 0'5' ml/kg/min durante 60 minutos

Si reaparecen signos valorar repetir dosis

- Valorar grado de lipemia

Si tras 3 dosis no mejora detener administración



## TRATAMIENTO: Emulsión lipídica







# TRATAMIENTO: Emulsión lipídica





# TRATAMIENTO: Emulsión lipídica





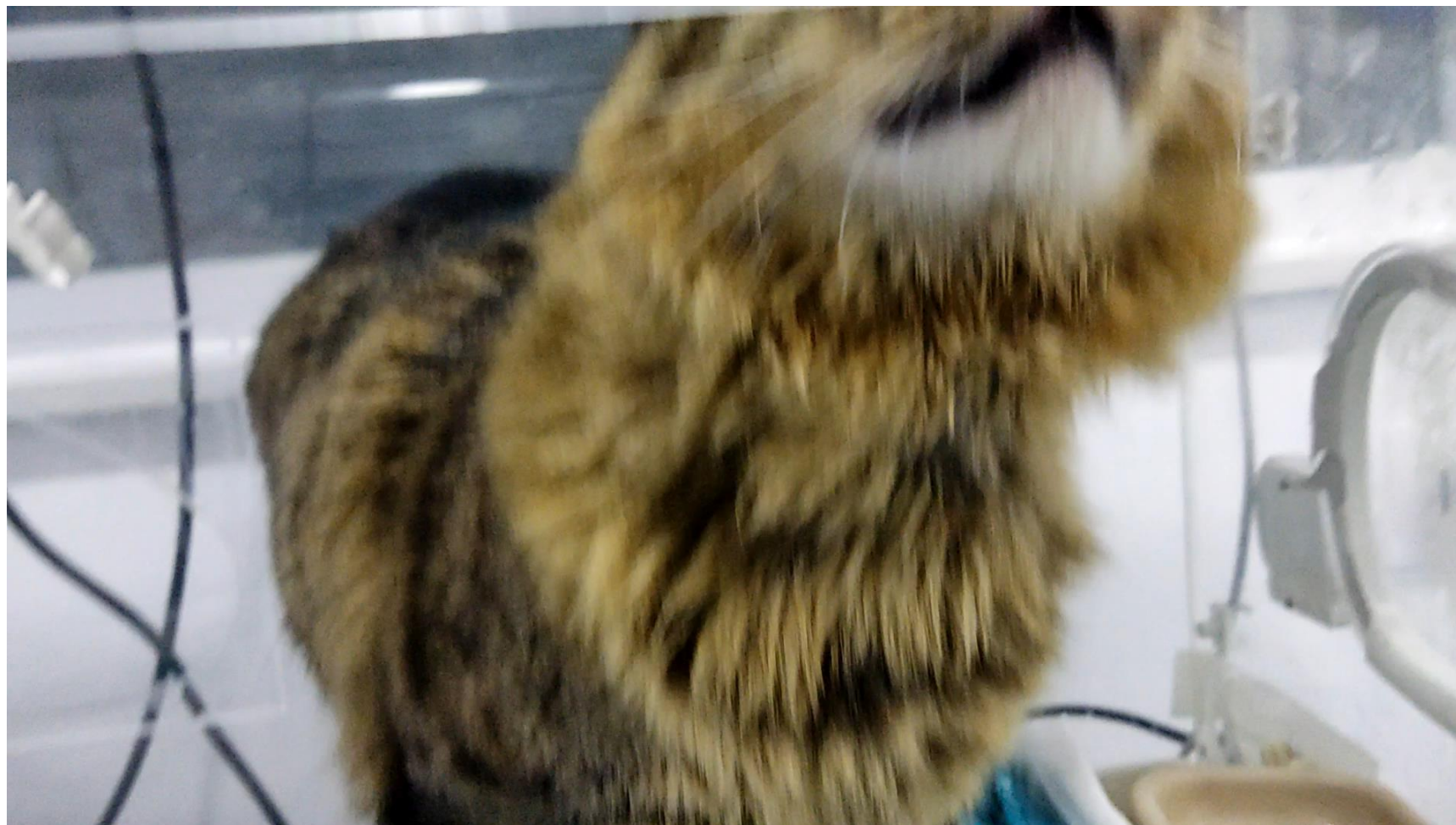
# TRATAMIENTO: Emulsión lipídica







## TRATAMIENTO: Emulsión lipídica





# TRATAMIENTO: Emulsión lipídica

## EFFECTOS SECUNDARIOS

- Contaminación local / sistémica
- Reacción hipersensibilidad
- Pancreatitis
- Interferencias analíticas
- Síndrome distrés respiratorio agudo
- Embolia lipídica



# TRATAMIENTO: Hemodialisis

Técnica muy eficaz

Invasiva / Cara

Indicada en intoxicaciones alta mortalidad

Cuando existan signos clínicos graves

Tóxicos:

Etilén glicol

Barbitúricos

AINES

Setas tóxicas



# TRATAMIENTO: Antídoto

Sustancia que anula o disminuye efecto nocivo de un tóxico

Muy pocos tóxicos poseen antídoto

Utilización temprana

Antídotos

- Vitamina K: intoxicación por rodenticidas
- Etanol: intoxicación por etilen glicol
- Atropina: Efectos muscarínicos de los organofosforados



# TRATAMIENTO: Soporte

## Fluidoterapia:

- Ayuda a la excreción del tóxico
- Mantiene perfusión
- Previene la deshidratación
- Mejora la diuresis de nefrotoxinas
- Trata alteraciones electrolíticas



# TRATAMIENTO: Soporte

## Soporte gastrointestinal:

- Antieméticos
- Protectores mucosa
- Inhibidores bomba protones



# TRATAMIENTO: Soporte

## Soporte neurológico:

- Sedantes
- Metocarbamol
- Anticonvulsivos
- Hipertónico salino / Manitol



# TRATAMIENTO: Soporte

## Protectores hepáticos:

- Potencialmente beneficiosos
- S-adenin metionina / Acetilcisteína
- Drogas potencialmente hepatotóxicas
- Monitorización enzimas hepáticas durante 2-4 semanas





## PUNTOS CLAVE

Prioridad en el triage

Historia clínica relevante

*“Treat the patient not the poison”*

Tratamiento

Correcta descontaminación

Administración temprana del antídoto

Tratamiento de soporte

# ***URGENCIAS Y CUIDADOS INTENSIVOS***



***Raquel Francés Borrell y Carles Mengual Riera***  
*Urgencias y Cuidados Intensivos*



# ***MANEJO GENERAL DE INTOXICACIONES***

***Carles Mengual Riera***  
*Urgencias y Cuidados Intensivos*

