

ZYCORTAL®

HIDDEN DISEASE. VISIBLE ANSWER.

Tratamiento del hipoadrenocorticismo agudo Crisis Addisoniana



Fluidoterapia intravenosa

1

- Debe evaluarse el grado de deshidratación a partir de la historia y el examen físico
- En general se prefiere el suero fisiológico pero la administración rápida de volumen de fluidos es lo más importante para un éxito del tratamiento
- La mayoría de perros con hipoadrenocorticismo agudo grave van a tener por lo menos un 10% de deshidratación. En estas circunstancias se tendrán que administrar cantidades considerables de fluidos (100 - 150 ml/kg en las primeras 24 horas)
- Se desconoce cuál es el mejor método de carga pero la mayoría de autores recomiendan el principio de precarga. Si se hace una precarga (por ejemplo con fluidos a velocidad de shock) es importante continuar con la administración de fluidos posteriormente)

Tratamiento de la hiperkalemia

- No es necesario tratar específicamente la hiperkalemia leve que es clínicamente silente
- En la mayoría de casos de hiperkalemia, las concentraciones de potasio responderán a una fluidoterapia suficientemente rápida tal como se ha indicado
- Deben monitorizarse las concentraciones de potasio cada 6 horas en casos graves (más de 8 mmol/l) y cada 24 horas en otros casos
- Se recomienda una monitorización continuada del ECG en casos graves. Sin embargo, los cambios en el ECG no siempre se correlacionan con la gravedad clínica de la hiperkalemia y puede incluso ser normal en situaciones de hiperkalemia potencialmente letal (es poco frecuente)
- Se ha propuesto la terapia con calcio en casos de bradicardia severa. Si las concentraciones de calcio son normales se puede administrar calcio lentamente. Sin embargo, no hay casos descritos en los que haya sido necesario. La terapia con insulina / glucosa para tratar la hiperkalemia no se recomienda puesto que existe un mayor riesgo de convulsiones hipoglucémicas en casos de hipoadrenocorticismo

2

Tratamiento de la hiponatremia

3

- No es necesario tratar específicamente la hiponatremia leve que es clínicamente silente
- En la mayoría de casos de hiponatremia, las concentraciones de sodio responderán a una fluidoterapia suficientemente rápida tal como se ha indicado
- En casos de hiponatremia severa (menos de 120 nmol/l), una corrección rápida puede llevar a mielinolisis central del puente, que representa una destrucción de la vaina de mielina que recubre las neuronas en el centro del tronco encefálico provocando edema cerebral
- Las concentraciones de sodio deben corregirse a una velocidad no superior a 1 mmol/h en casos agudos o 0,5 mmol/h en casos crónicos
- En casos graves deben emplearse inicialmente fluidos con bajo contenido en sodio como el NaCl 0,45% (idealmente utilizar un fluido con una concentración de sodio 10 mmol/l superior a las concentraciones de sodio en plasma). El remplazo de mineralocorticoides debe reducirse o posponerse para reducir el riesgo de aumentar el sodio demasiado rápido
- Las concentraciones de sodio deben monitorizarse cada 6 horas en caso graves y cada 24 h en el resto de casos

Conecta con el Addison

Tu plataforma de recursos sobre el hipoadrenocorticismo canino donde encontrarás funciones de apoyo al diagnóstico y seguimiento del tratamiento para ayudarte a gestionar el hipoadrenocorticismo en tus pacientes.



Accede a la plataforma
Conecta con el Addison

Tratamiento con glucocorticoides



- Está indicada una dosis inicial (ver tabla 1) de glucocorticoides intravenosos de unas 3 veces el mantenimiento en todos los casos de hipoadrenocorticismio
- No hay evidencias que soporten el uso de dosis elevadas (las denominadas dosis de shock) puesto que pueden contribuir a la hemorragia gastrointestinal sin añadir beneficios
- La prednisolona es el glucocorticoide ideal para la terapia de mantenimiento y es necesaria en todos los perros tratados con Zycortal®. Debe establecerse la dosis mínima eficaz para cada paciente
- Se recomienda una dosificación estratégica (el doble de la dosis de mantenimiento) en situaciones de estrés metabólico (ej: procedimientos quirúrgicos)
- La sobredosificación a largo plazo es relativamente común. Es importante vigilar los signos de poliuria/polidipsia, alopecia, ganancia de peso y otros signos compatibles con hiperadrenocorticismio iatrogénico en el paciente

4

Tabla 1. Glucocorticoides para el tratamiento de urgencia del hipoadrenocorticismio

Glucocorticoide	Dosis	Vía de administración
Succinato sódico de hidrocortisona ¹	0,5 mg/kg/h ¹	Infusión intravenosa
Succinato sódico de metilprednisolona	1 mg/kg	Bolo intravenoso
Fosfato sódico de dexametasona ²	0,2 mg/kg	Bolo intravenoso

¹ También disponible como fosfato sódico de hidrocortisona

² Algunos preparados no están registrados para uso intravenoso en perros. No confundir con las preparaciones de larga duración que contienen suspensiones de otros ésteres

5

Tratamiento mineralocorticoide

- No hay preparaciones intravenosas de mineralocorticoides puros pero la hidrocortisona tiene algunas propiedades débiles como mineralocorticoide
- Es necesario corregir la hipovolemia, la deshidratación, la azotemia pre-renal y la mala perfusión tisular con fluidoterapia antes de iniciar el tratamiento con Zycortal. La dosis inicial es de 2,2 mg/kg administrados por inyección subcutánea

Corrección de la acidosis

- Muchos perros con hipoadrenocorticismio severo agudo se encuentran en acidosis
- La corrección de los déficits hídricos normalmente restablece el equilibrio ácido-base y siempre debe iniciarse antes de intentar tratamientos específicos de la acidosis
- La terapia con bicarbonato sódico requiere un conocimiento del análisis de gases y un acceso rápido al analizador de gases sanguíneos
- Sólo se debe considerar la terapia si el pH es inferior a 7.2
- La terapia con bicarbonato sódico no está exenta de riesgos, incluyendo edema cerebral y muerte
- En caso de duda, es mejor concentrarse en todo lo anterior que arriesgarse a que el paciente empeore

6

7

Más información

- Davis, H et al (2013) AAHA/AAFP Fluid Therapy Guidelines for Dogs and Cats, www.aaha.org

FY24-213ES

Dechra Veterinary Products SLU
C/Tuset, 20 6ª planta - 08006 Barcelona
info.es@dechra.com - www.dechra.es
© Dechra Veterinary Products SLU Julio 2023



SPC de Zycortal



SPC de Prednicortone 5 mg



Tus desafíos también son los nuestros

The Veterinary Perspective


Dechra