

INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS:

Administrada a las dosis recomendadas, no deberían notarse efectos adversos resultantes del tratamiento. Si existen algunas interacciones medicamentosas:

- Corticoides (a altas dosis), amiodarona o propiltiouracilo: reducen el pasaje de T4 a T3.
- Los antiácidos orales, sucralfato, dieta rica en fibras y sulfato ferroso: pueden reducir la absorción de levotiroxina. Se recomienda administrar con al menos 4 horas de diferencia.
- La levotiroxina puede incrementar las necesidades de insulina o agentes antidiabéticos orales.
- Los efectos terapéuticos de la digoxina y digitoxina pueden disminuir.
- Los antidepresivos tricíclicos pueden incrementar el riesgo de estimulación del SNC y arritmias.
- La ketamina puede ocasionar taquicardia e hipertensión cuando se emplea en pacientes medicados con hormonas tiroideas.
- Se considera que el fenobarbital aumenta el metabolismo de la levotiroxina, por lo que puede ser necesario ajustar la dosis.

Algunos medicamentos pueden alterar los niveles séricos de levotiroxina, como pueden ser:

Los esteroides anabólicos, andrógenos, barbitúricos, corticosteroides, diazepam, heparina, fenilbutazona y fenitoína disminuyen su concentración sérica; mientras que los estrógenos, fluorouracilo, insulina y propranolol pueden aumentarla.

Algunos medicamentos pueden alterar los niveles séricos de T3 como son:

Los barbitúricos, corticosteroides, heparina, litio, metimazol o propranolol reducen sus concentraciones; mientras que los estrógenos, fluorouracilo o tiazidas aumentan sus niveles.

Algunos medicamentos pueden alterar los niveles séricos de TSH sérica como pueden ser:

El metimazol o litio pueden incrementar sus niveles; mientras que los corticoides o el danazol los reducen.

CONTRAINDICACIONES Y LIMITACIONES DE USO:

Levotiroxina T4 Triton® está contraindicada en perros con insuficiencia adrenocortical no corregida, en casos de infartación miocárdica aguda y en casos de hipertiroidismo o tirotoxicosis. En los casos de hipoadrenocorticismio tratado, enfermedad cardíaca, diabetes mellitus y edad avanzada, la levotiroxina debe ser usada con cautela y a la menor dosis inicial posible. El aumento del metabolismo basal puede mejorar la producción de cuerpos cetónicos y potenciar la cetoacidosis en animales diabéticos.

PRECAUCIONES:

- Administrar dosis menores en casos de hipotiroidismo subclínico.
- La levotiroxina incrementa el catabolismo de los factores de coagulación dependientes de la vitamina K, lo cual puede aumentar los efectos de la anticoagulación en los pacientes medicados o intoxicados con warfarina.
- Administrar con precaución a los perros con cualquier condición en la cual un aumento en la tasa metabólica puede resultar peligroso, por ejemplo: las enfermedades cardiovasculares.
- En el caso de hipotiroidismo congénito, el tratamiento debe iniciarse lo antes posible para evitar el daño irreparable del sistema nervioso central.
- La insuficiencia suprarrenal cortical debe corregirse antes de instituir la terapia de reemplazo con hormona tiroidea.
- En humanos, la FDA clasifica este medicamento como de categoría A para su uso durante el embarazo (estudios adecuados en mujeres embarazadas no han demostrado riesgo para los fetos en ningún trimestre). Mínimas cantidades de hormona tiroidea se excretan en la leche y no deberían afectar a las crías lactantes. **Levotiroxina T4 Triton®** no ha sido estudiada en perras preñadas, aunque se presume su seguridad al igual que sucede con humanos.

PRESENTACIÓN:

Caja x 100 comprimidos en 10 blísteres de 0,4 mg de T4 por comprimido.

Caja x 100 comprimidos en 10 blísteres de 0,8 mg de T4 por comprimido.

Registro ICA N° 10748-MV



Porque en **ENDOCRINOLOGÍA**
también sabemos
lo que ellos **necesitan!!!**



El hipotiroidismo es uno de los desequilibrios hormonales más comunes en los perros. Puede definirse como la acción insuficiente de T4, a alteraciones moleculares en los receptores nucleares de la hormona o a un patrón anormal de secreción de TSH. Clínicamente se presenta como una enfermedad multisistémica, debido a los diversos efectos que la hormona tiroidea ejerce sobre los distintos órganos y sistemas corporales. Sin embargo, la presentación subclínica de esta patología es frecuente, y los signos son vagos y poco llamativos. Esto dificulta considerablemente el diagnóstico, ya que no existen signos patognomónicos de la enfermedad y tampoco hay ninguna prueba de laboratorio unívoca que permita por sí sola diagnosticar con seguridad esta endocrinopatía.



El hipotiroidismo es más común en perros de 4 a 10 años de edad, comúnmente afecta a las razas puras de tamaños mediano y grande (Doberman, Boxer), siendo raro en razas pequeñas.

La deficiencia de hormona tiroidea puede dar lugar a múltiples manifestaciones clínicas, en grado variable, como trastornos cutáneos, cardiovasculares, reproductivos, nerviosos, etc. La letargia, apatía mental, aumento de peso, renuencia al ejercicio e intolerancia al frío, son los signos clásicos del hipotiroidismo y son el resultado de un metabolismo basal disminuido. Las manifestaciones dermatológicas pueden ocurrir en el 60% de los perros hipotiroideos. Estos signos pueden incluir pelaje seco, seborrea, alopecia, hiperpigmentación y piodermias recurrentes. La caída del pelo se presenta con un patrón simétrico bilateral, inicialmente se produce en las zonas de fricción, como en la cola (cola de rata), alrededor del cuello, tronco lateral y en tórax ventral.

La anomalía clásica en la química sanguínea es la hipercolesterolemia (particularmente colesterol-LDL), la cual ocurre aproximadamente en el 80% de los perros hipotiroideos, siendo entonces excelente un test de screening.

La función reproductiva de los animales afectados se ve gravemente alterada, con períodos de anestro muy prolongado en hembras y oligo o azoospermia o falta de líbido en machos.

El electrocardiograma puede mostrar ondas de baja amplitud y ondas T invertidas, asociadas a bradicardia.

Levotiroxina T4 Triton® proporciona una terapia de reemplazo en todas las condiciones de producción inadecuada de la hormona tiroidea (hipotiroidismo) proveyendo levotiroxina como un sustrato para la deiodificación fisiológica a triyodotironina (T3). Cada tableta de **Levotiroxina T4 Triton®** proporciona levotiroxina sódica sintética cristalina, la cual actúa igual que una tiroxina endógena, estimulando el metabolismo, crecimiento, desarrollo y diferenciación de los tejidos. Los comprimidos de **Levotiroxina T4 Triton®** proveen 0,4 ó 0,8 mg de levotiroxina por comprimido.



T4 TRITON®

El **hipotiroidismo** canino **presenta** diversos cuadros...

Aumento de peso

Letargia

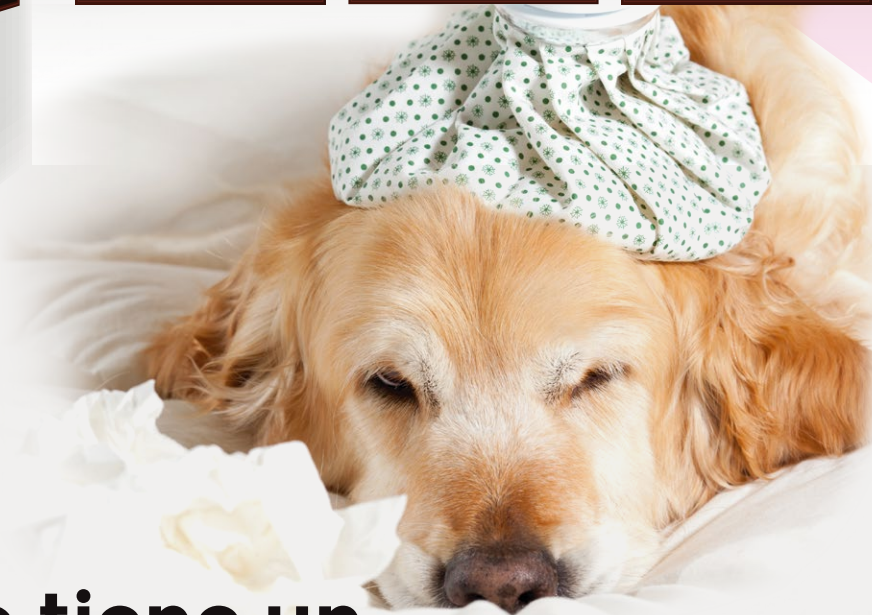
Intolerancia al frío

Pelaje seco

Colesterol alto

Apatía Mental

Renuencia al ejercicio



...pero tiene un **ÚNICO** tratamiento:

LEVOTIROXINA



Tabletas Bi-ranuradas

TRITON vet
El mejor tratamiento

ProConVet S.A.
Animales de Compañía

LEVOTIROXINA (T4) TRITON

USO EN MEDICINA VETERINARIA

VENTA BAJO FÓRMULA MÉDICA

INDUSTRIA ARGENTINA

CONSERVAR ENTRE 5°C Y 25°C.

USO EN CANINOS

MANTENER FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS



FÓRMULA:

Cada comprimido de 100 mg contiene: Levotiroxina sódica USP 0,4 mg. Excipientes c.s.p.

Cada comprimido de 200 mg contiene: Levotiroxina sódica USP 0,8 mg. Excipientes c.s.p.

INDICACIONES DE USO:

Terapia de sustitución en todas aquellas condiciones de inadecuada producción de hormona tiroidea (hipotiroidismo) en perros.

VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Oral

FARMACOCINÉTICA:

En los perros, la concentración plasmática máxima, después de la dosis oral, ocurre 4-12 horas después de la administración oral; y la vida media sérica es de 12-16 horas aproximadamente (sin embargo, hay una amplia variación entre animales).

DOSIFICACIÓN:

Para hipotiroidismo en perros, comenzar con una dosis de 20 µg/Kg (0,02 mg/Kg), oral, cada 12 horas, con una dosis máxima de 0,8 mg/Kg, 2 veces al día. En la práctica una tableta de 0,4 mg alcanza para tratar un perro de 20 kilos de peso, mientras que una de 0,8 mg para uno de 40 kilos. Las tabletas son bi-ranuradas. Luego de 4-8 semanas, evaluar la respuesta clínica y medir los niveles de T4 a las 4-6 horas post-dosis.

Si la respuesta clínica es positiva y la T4 baja, se recomienda aumentar la dosis y controlar en 4 semanas.

Si la respuesta clínica es buena y la T4 normal a levemente aumentada, se recomienda no cambiar la dosis y controlar en 6 meses.

Si la respuesta clínica es buena y la T4 se halla un 40% o más por encima de lo normal, se recomienda reducir la dosis o considerar la administración cada 24 horas; y volver a controlar en 4 semanas.

Si la respuesta clínica es negativa y la T4 baja, se recomienda aumentar la dosis y controlar en 8 semanas.

Si la respuesta clínica es negativa y la T4 se halla un 40% o más por encima de lo normal, se recomienda volver a evaluar el diagnóstico.

Algunos autores aconsejan la administración inicial de levotiroxina cada 12 horas, progresando a su administración una vez al día. Sin embargo, dado que la semivida intracelular de la T4 es de 24 horas, y que los tejidos desionizan la cantidad de T4 que necesitan, el tratamiento puede iniciarse con una dosis diaria si fuera necesario. Las hormonas tiroideas tienen un mecanismo de acción cuya duración supera a su presencia en plasma y hace que la toma cada 24 horas resulte satisfactoria en la mayoría de los pacientes. Además, la administración diaria suele aumentar la compliance (cumplimiento en el tratamiento) por parte del propietario de la mascota.

SOBREDOSIFICACIÓN / TOXICIDAD AGUDA:

En términos generales los perros y los gatos son resistentes al desarrollo de signos por tirotoxicosis de origen iatrogénico. La sobredosis masiva aguda en animales pequeños es menos probable que ocasione tirotoxicosis grave que la sobredosis crónica. Vómitos, diarrea, hiperexcitabilidad, taquicardia, taquipnea y/o reflejos pupilares anormales son algunos de los signos asociados con toxicosis en perros o gatos. En perros, los signos pueden aparecer en 1-9 horas después de la ingestión del medicamento. El tratamiento será de sostén, y si se llega antes de las 2 horas de producida la ingestión, se deberá seguir el protocolo estándar de reducción de absorción de drogas (eméticos, catárticos, carbón, etc).

La sobredosificación crónica producirá signos similares al hipertiroidismo: taquicardia, polifagia, PD/PU, excitabilidad, nerviosismo, etc. Una sola sobredosis aguda en caninos tiene menos probabilidad de causar tirotoxicosis que una sobredosis crónica.

La ingestión de hasta 0,2 mg/kg de levotiroxina puede desarrollar síntomas leves en perros y dosis de 1 mg/kg o más pueden necesitar tratamiento. Se puede inferir que de acuerdo a las dosis tóxicas y las dosis propuestas para este producto (0,02 mg/kg) existe un margen de seguridad de entre 10 y 50.