

**HOJA DE SEGURIDAD****ALFACRON 10 PLUS**

Producto (nombre comercial)	<b>ALFACRON 10 PLUS</b>
Ingrediente Activo	Azametiphos 10% p/p
Clase Química	Organofosforado
Tipo de formulación	Polvo mojable
Categoría	Mosquicida
Clase toxicológica	III

**1. SINTOMAS Y SIGNOS DE ALARMA**

**Cardiovascular** - hipotensión, hipertensión, bradicardia, taquicardia, prolongamiento de Q-T, bloqueo cardíaco (A-V), asistolia;

**Sistema Nervioso Central** - miosis, midriasis (raramente), lacrimación, palidez, sudor intenso, confusión, agitación, cefaleas, astenia generalizada, parálisis de nervios craneanos, demencia, convulsiones, coma;

**Hematológico** - disminución de los niveles de hemoglobina y recuento de glóbulos rojos, acidosis metabólica, hiperglicemia (intoxicaciones graves);

**Gastrointestinal** - salivación, dolor abdominal, vómitos y náuseas;

**Genitourinario** - incontinencia fecal e urinaria;

**Neuromuscular y esquelético** - fasciculaciones músculo-esqueléticas, parálisis flácida;

**Respiratorio** - taquipnea, edema pulmonar, depresión respiratoria, parálisis diafragmática;

**General** - síntomas tipo resfriado (especialmente a través de la exposición crónica);

También sido documentado un "síndrome intermediario" de astenia de miembros y parálisis respiratoria entre 24-96 horas post-exposición a los organofosforados (OF), siendo independiente de la crisis aguda colinérgica; de modo no frecuente puede ser observada parestesia tardía, anestesia y astenia de ocurrencia semanas o meses después de la exposición aguda a algunos OF.

**2. PRIMEROS AUXILIOS**

**Seguir las precauciones, instrucciones y recomendaciones contenidas en el rótulo del producto.**

- en caso de sospecha de envenenamiento - llamar al médico inmediatamente;
- en caso de inhalación o aspiración: remover al paciente del ambiente contaminado hacia un lugar ventilado;
- en caso de contaminación ocular: lavar los ojos con agua corriente durante al menos 15 minutos;
- en caso de exposición cutánea: proteger de la contaminación al personal de enfermería, familiares y demás personas. Usar guantes de goma, máscara y gorro. Remover las ropas contaminadas con residuos de insecticida y proceder a la descontaminación del paciente con agua corriente y jabón en abundancia. No olvidar las regiones de eventual acumulo (cabellos, orejas, axilas, ombligo, genitales y uñas). No usar escobillas, detergentes ni friccionar la piel.



- en caso de ingestión: no provocar vómitos debido al riesgo de compromiso respiratorio súbito, alteraciones del estado mental, convulsiones, coma y posible aspiración de vehículos hidrocarbonicos. El vómito puede ser provocado cuando el paciente esté consciente, alerta y obedeciendo las determinaciones y orientaciones médicas. Asegurar asistencia médica de urgencia, llevando junto con el paciente, el envase y el rótulo del producto al centro asistencial más cercano.

## **NO ADMINISTRAR CUALQUIER SUSTANCIA VIA ORAL A UNA PERSONA INCONSCIENTE**

### **3. INFORMACIONES PARA EL MÉDICO**

a) **En relación al compuesto:** Organofosforado - los insecticidas organofosforados inhiben competitivamente la acetilcolinesterasa (AChE) y otras colinesterasas. Una acción tóxica se manifiesta en el nivel de transmisión nerviosa en las sinapsis. Esta transmisión ocurre por la presencia de acetilcolina (AC) la cual es normalmente destruida por la AChE. En la ausencia de AChE, la AC se acumula y ocasiona excesiva actividad neurotransmisora en la sinapsis del sistema nervioso parasimpático (colinérgica) y en los sitios neuromusculares (nicotínica).

b) **En relación al paciente** - se requiere anamnesis y examen físico completo. Evaluar: nivel de conciencia, grado de compromiso de las funciones vitales, presencia de alcoholismo, diabetes, epilepsia, enfermedad obstructiva crónica de pulmón, anemia, estado nutricional, grado de hidratación.

c) **En relación al tóxico** - identificar el compuesto, principales vías de absorción, clase toxicológica, duración de la exposición, tiempo transcurrido entre los primeros síntomas y la atención médica.

#### **Diagnóstico**

INTOXICACIÓN LEVE: fatiga, cefalea, visión borrosa, miosis, sudor, salivación, náuseas, vómitos, diarrea, cólicos abdominales;

INTOXICACIÓN MODERADA: opresión torácica, disnea, confusión mental, alteraciones en el comportamiento, bradicardia, descoordinación motora y temblores musculares;

INTOXICACIÓN GRAVE: convulsiones localizadas o generalizadas, inconsciencia, incontinencia, shock, arritmia cardíaca, ausencia de reflejos profundos, alteraciones pulmonares

Ningún elemento clínico AISLADO debe ser considerado como diagnóstico CONCLUYENTE.

#### **Diagnóstico de laboratorio**

Gasometría arterial, Rayos X de tórax, hemograma, medición de urea y creatinina, electrocardiografía, perfil hepático, medición de colinesterasa sérica (pseudocolinesterasa).

La inhibición de la colinesterasa resultante de la intoxicación por carbamatos es lábil, ya que la actividad de la colinesterasa frecuentemente retorna en forma espontánea a lo normal antes o durante la determinación de laboratorio.

### Conducta terapéutica

#### a) Descontaminación del paciente

1. **Exposición dérmica** - lavado corporal abundante con agua corriente y jabón
2. **Ingestión** - vaciamiento o lavado gástrico con una solución al 0,5% de bicarbonato de sodio, seguida de la administración de sulfato de sodio diluido en agua (cerca de 0,25 g/kg peso corporal) o puede también ser administrado carbón activado a través de la introducción de una sonda gástrica.

b) **Disminución de la obstrucción de las vías áreas superiores** - aspirar repetidamente las secreciones, con el fin de asegurar una mantención de la permeabilidad ventilatoria. Maximizar la ventilación y administrar oxígeno húmedo antes y durante la atropinización del paciente.

c) **Antídoto específico del síndrome muscarínico - ATROPINA**, bloquea la acción de la acetilcolina en los sitios parasimpáticos de la musculatura lisa, glándulas salivales y en los receptores muscarínicos; aumenta el débito cardíaco, disminuye las secreciones, (antagoniza histamina y serotonina). Una administración de atropina debe ser direccionada por el cuadro respiratorio del paciente, iniciándose con una dosis a ser administrada por vía IV de acuerdo con la necesidad, ajustándose la dosis hasta el desaparecimiento de las secreciones pulmonares excesivas; puede ser necesaria la administración frecuente de dosis elevadas (dosis acumulativas > 100 mg) en casos de exposiciones masivas.

Dosis: Niños - 0.02 - 0.05 mg/kg IV ; repetir cada 10-20 minutos.

Adultos - 1 - 2 mg/kg IV; repetir cada 10-20 minutos.

Mantener la atropinización por 24 horas o más, hasta el apareamiento de los siguientes signos: boca seca, piel seca y colorada, taquicardia, midriasis, fiebre, ausencia de estertores.

El uso de atropina no excluye el tratamiento de soporte de los cuidados generales.

Signos de **sobredosificación atropínica**:

- excitación, delirio, alucinaciones, aumento de la temperatura de la piel;
- fiebre, temores y fibrilaciones musculares;

**Conducta:** suspender provisoriamente la administración de atropina.

d) **Antídoto específico del síndrome nicotínico** - Contrathion® (Rhodia); Clorato de pralidoxima (**2-PAM**), acelera la hidrólisis de AChE fosforilada y ayuda en la regeneración de la colinesterasa activa. Debe ser utilizado en exposiciones más intensas (exposiciones que necesitan de grandes dosis de atropina o cuando ocurren síntomas recidivantes o en las exposiciones a agentes más liposolubles).

El agente es más efectivo si es utilizado en las primeras 24 horas de exposición.

Dosis: Niños - IM o IV - 25-50 mg/Kg, infusión durante 5-30 minutos; repetir en 1- 2 hrs, si la debilidad muscular persiste; repetir en intervalos de 10-12 hrs en caso de recidiva de los signos colinérgicos.

Adultos - IM o IV - 1-2 g; repetir en 1- 2 hrs, si la debilidad muscular persiste; repetir en intervalos de 10-12 hrs en caso de recidiva de los signos colinérgicos.



Intoxicación menor por OF: dosis oral inicial - 1-3 g; repetir, si es necesario, en 5 horas.

e) Corrección de disturbios hidroelectrolíticos;

f) Uso de diazepínicos IV, para control de las convulsiones;

g) Controles: T, FC, FR, PA, diuresis, ventilación (auscultar). Alimentación sin grasas. Nunca dar leche.

h) Medicamentos contraindicados: aminofilina, teofilina, morfina, succinilcolina, fenotiazinas, tranquilizantes y barbitúricos;

#### 4. INFORMACIONES COMPLEMENTARIAS SOBRE EL PRODUCTO

- Datos físico-químicos:  
Aspecto: color crema  
Comportamiento en agua: se suspende
- Toxicidad aguda: Azametiphos TÉCNICO

Oral (ratón)	DL50	1.180 mg/Kg;
Dérmica (ratón)	DL50	> 2.150 mg/Kg;
Inhalatoria (4 hrs - ratón)	LC50	1.870 mg/m <sup>3</sup>
- Irritabilidad tóxica:  
Ojos (conejo) - baja  
Piel (conejo) - baja

#### Fabricado por:

Novartis Saúde Animal Ltda  
Av. Prof. Vicente Rao, 90  
04706-900 São Paulo/SP

#### Importado y Distribuido por:

Novartis Chile S.A.  
Ruta 5 Sur Km.1012, Puerto Varas  
Fono: 65-231400 Fax: 235958