



Gobierno del Estado de
VERACRUZ
2024 - 2030

SS
SECRETARÍA
DE SALUD

SESVER
SERVICIOS DE SALUD
DE VERACRUZ

“Guía de Manejo por Intoxicación por Adelfa”



POR AMOR A
VERACRUZ



Guía de Manejo en caso de Intoxicación por adelfa o laurel de jardín

Introducción

La adelfa (*Nerium oleander*) es un arbusto de la familia de las apocináceas, que vive en el sur de Europa y norte de África, se emplean en jardinería variedades de flor rosada o blanca, adaptadas a ambientes poco irrigados. Es un arbusto de 1 a 4 m de altura con ramas erectas. Las hojas son ternadas, sésiles, coriáceas, gruesas, lanceoladas, agudas y de color verde oscuro. La inflorescencia es una cima con flores pedunculadas, olorosas, de color rojo, rosa o blanco. El cáliz está formado por 5 sépalos soldados y la corola simpétala cortamente tubular. Poseen 5 lóbulos patentes laciniados en la base que, en conjunto, toma aspecto de corona. El fruto está formado por 2 largos folículos fusiformes (aunque a menudo uno aborta) con semillas numerosas





Toxicidad:

Toda la planta es peligrosa pero de manera especial las flores, las hojas y el látex. Contiene heterósidos cardiotónicos como la oleandrina de acción parecida a la digitoxina. Otros principios activos son el digitalósido, el neirósido y el oleandrósido. Las plantas silvestres son más tóxicas que las cultivadas.

La toxicidad de la adelfa es alta, los envenenamientos se pueden producir al masticar las hojas o los tallos de las plantas, también el contacto con la planta puede ocasionar lesiones dérmicas, así también puede ocasionar intoxicaciones al asar carne con los tallos de este tipo de plantas ya que el veneno no se destruye por contacto del aire o por el calor.

Mecanismo de acción

Los heterósidos cardiotónicos de esta planta le confieren una acción parecida a la digital actuando a través de mecanismos de acción similares a esta planta, El uso de la adelfa por sus características sumamente tóxicas, es muy peligroso y puede provocar efectos secundarios serios, cuyas hojas contienen sustancias digitálicas utilizadas como componentes de productos raticidas. Los primeros síntomas son náuseas y vómitos, dolores de estómago , inapetencia, debilidad, visión borrosa, mareo, confusión, desorientación, desmayo y letargo, se puede presentar fiebre, diarrea con rastros de sangre, alteraciones nerviosas, taquicardia, arritmias y en casos más graves, dificultad respiratoria y disminución del pulso hasta llegar al paro cardiaco. Si hay contacto directo con la piel, puede ocasionar lesiones o dermatitis.





Usos y contraindicaciones

A dosis bajas es cardiotónico, por la acción de los heterósidos de tipo cardenólido (efecto similar al producido por la digital), y diurético (actividad reforzada por los flavonoides). Por vía externa es antiparasitario. Actualmente en desuso, se empleó para el tratamiento de la insuficiencia cardíaca congestiva y de las arritmias; tópicamente, contra la tiña y la sarna. Está contraindicada en caso de tratamientos con diuréticos eliminadores de potasio o con digitálicos, por la posibilidad de potenciación o inversión de su efecto.

Cuadro Clínico:

Al cabo de 4-12 horas de la ingestión, se producen alteraciones gastrointestinales acompañadas de diarreas sanguinolentas, vértigo, midriasis y excitación nerviosa, seguida de depresión, alteraciones visuales cromáticas, anuria, disnea, convulsiones y lesión del parénquima renal. Los trastornos cardíacos se presentan posteriormente; el pulso se acelera en un primer momento y posteriormente se hace irregular, con extrasístoles y arritmias crecientes. La muerte puede producirse a las 12-24 horas, por falla cardíaca.

Tratamiento:

El tratamiento se asemeja al de la intoxicación por digital:

El tratamiento se inicia con un lavado gástrico y/o carbón activado. Imprescindible la monitorización cardíaca. Las bradiarritmias se tratan con atropina o isoproterenol. La fibrilación ventricular requiere cardioversión y la bradicardia extrema marcapasos. Los casos graves deben ser tratados siempre con fragmentos Fab de anticuerpos antidigoxina, que actúan neutralizando la Digoxina sérica. Es necesario el control de los electrolitos ante el riesgo de hipocalcemia. El pronóstico es grave.

Elaborada por Médico Tratante CITVER

