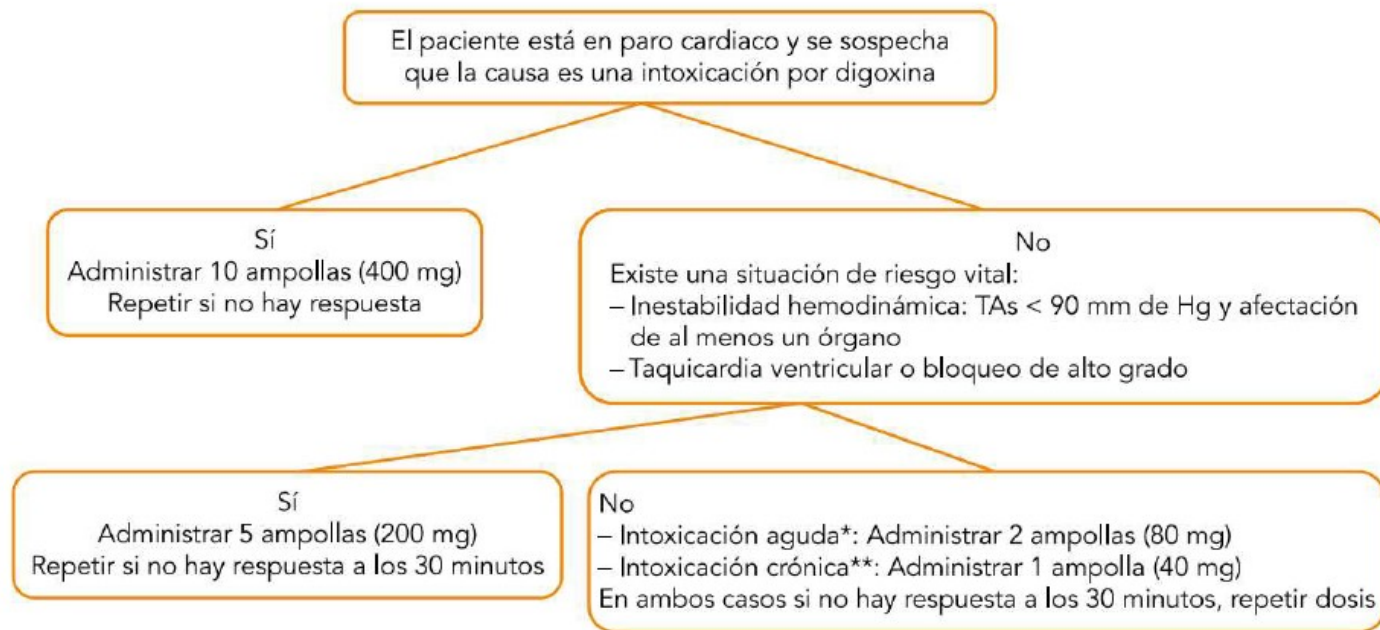


Indicaciones de tratamiento con anticuerpos antidigital en pacientes con intoxicación por digoxina

Adultos**	Niños**
Bradiarritmia con frecuencia ventricular < 40 lat/min y que no responde (mantiene frecuencia ventricular < 60 lat/min) a dosis repetidas de 0,5 mg/iv de atropina (hasta un máximo de 2 mg).	
Bloqueo de segundo o tercer grado que no responda a atropina.	
Extrasistolia ventricular con riesgo de taquicardia o fibrilación ventricular (extrasistolia ventricular frecuente, dupletes, tripletes, multifocales o con fenómeno de R sobre T).	
Asistolia y arritmias ventriculares graves: taquicardia y fibrilación ventricular.	
Shock cardiogénico.	
Kaliemia > 5 meq/L con presencia de otros signos de toxicidad digitalica, solo en intoxicación aguda.	
Concentración > 10 ng/ml después de la ingesta en intoxicación aguda sin especificar intervalo.	
Concentración plasmática de digoxina > 6 ng/ml (> 6 horas postingesta).	Concentración plasmática de digoxina > 4 ng/ml (> 6 horas postingesta).

*Administrar siempre que, previamente a la intoxicación, el paciente no tuviera descrita una limitación clara del esfuerzo terapéutico debido a la situación de su estado basal.

Figura 3. Forma de administración de anticuerpos antidigoxina en pacientes con intoxicación por digoxina y que cumplen criterios para su administración



La respuesta inicial se obtiene en un intervalo de 0-60 minutos y la completa entre 30-360 minutos.