

RESUMEN DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL MEDICAMENTO

1. DENOMINACIÓN DEL MEDICAMENTO VETERINARIO

Canitroid Sabor, 200 microgramos comprimidos para perros

2. COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA

Cada comprimido contiene:

Principios activos:

194 microgramos de levotiroxina, equivalentes a 200 microgramos de levotiroxina sódica

Excipientes:

Composición cualitativa de los excipientes y otros componentes
Hidrogenofosfato de calcio dihidrato
Celulosa microcristalina
Almidón glicolato sódico (tipo A)
Estearato de magnesio
Sabor carne natural

Comprimido redondo, blanquecino, con motas de color divisible en cuatro partes con ranuras laterales. Los comprimidos pueden dividirse en mitades o cuartos.

3. INFORMACIÓN CLÍNICA

3.1 Especies de destino

Perros.

3.2 Indicaciones de uso para cada una de las especies de destino

Para el tratamiento del hipotiroidismo en perros.

3.3 Contraindicaciones

No usar en perros con insuficiencia suprarrenal sin corregir.

No usar en casos de hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes.

3.4 Advertencias especiales

Debe confirmarse el diagnóstico de hipotiroidismo mediante las analíticas pertinentes.

3.5 Precauciones especiales de uso

Precauciones especiales para una utilización segura en las especies de destino:

Comprimidos aromatizados. Para evitar la ingestión accidental, los comprimidos deben mantenerse fuera del alcance de los perros. El aumento repentino de la demanda de oxígeno de

los tejidos periféricos, además de los efectos cronótrópos de la levotiroxina sódica, puede suponer una sobrecarga para una actividad cardíaca ya deficiente, provocando una descompensación y signos de insuficiencia cardíaca congestiva. Los perros hipotiroideos que padecen hipocorticalismo suprarrenal presentan una menor capacidad de metabolizar la levotiroxina sódica y por lo tanto, un mayor riesgo de padecer hipertiroidismo o tirotoxicosis. Los perros que padecen de forma simultánea hipocorticalismo suprarrenal e hipotiroidismo deben ser estabilizados con glucocorticoides y mineralocorticoides antes del tratamiento con levotiroxina sódica, para evitar la aparición de una insuficiencia corticosuprarrenal aguda. Después, volverán a repetirse las analíticas de tiroides recomendándose iniciar el tratamiento con levotiroxina de forma gradual, comenzando con el 25% de la dosis normal y aumentándola en incrementos del 25% cada dos semanas hasta alcanzar una estabilización óptima. También está recomendada la introducción paulatina del tratamiento para los perros con otras enfermedades simultáneas, en particular, con cardiopatías, diabetes mellitus e insuficiencia renal o hepática.

Precauciones específicas que debe tomar la persona que administre el medicamento veterinario a los animales:

Toda porción de comprimido no utilizada deberá volverse a colocar en el blíster abierto para su uso en la siguiente administración.

Lavarse las manos después de administrar los comprimidos. Las mujeres embarazadas deben manipular este medicamento veterinario con precaución. En caso de ingestión accidental, consulte con un médico inmediatamente y muéstrela el prospecto o la etiqueta.

Al facultativo: Este medicamento veterinario contiene una alta concentración de levotiroxina sódica y en caso de ser ingerido, puede suponer un riesgo para el ser humano, en particular para los niños.

Precauciones especiales para la protección del medio ambiente:

No procede.

3.6 Acontecimientos adversos

Perros:

Muy raros (<1 animal por cada 10 000 animales tratados, incluidos informes aislados):	Pérdida de peso ^{a,b} , polidipsia ^a , polifagia ^a Hiperactividad ^a , excitación ^a Jadeos ^a Taquicardia ^a Poliuria ^a Reacción de hipersensibilidad (prurito)
--	---

^a Las reacciones adversas de las hormonas tiroideas suelen estar asociadas a una dosis excesiva y se corresponden con los síntomas del hipertiroidismo, ver también la sección 3.10.

^b Sin pérdida del apetito.

El restablecimiento de la actividad física puede desenmascarar o intensificar otras afecciones relacionadas con la salud, como la artrosis.

La notificación de acontecimientos adversos es importante. Permite la vigilancia continua de la seguridad de un medicamento veterinario. Las notificaciones se enviarán, preferiblemente, a través de un veterinario al titular de la autorización de comercialización o a su representante local o a la autoridad nacional competente a través del sistema nacional de notificación.

Consulte los datos de contacto respectivos en el prospecto.

3.7 Uso durante la gestación, la lactancia o la puesta

Gestación y lactancia:

No ha quedado demostrada la seguridad del medicamento veterinario en perras gestantes o en lactación. Sin embargo, la levotiroxina es una sustancia endógena y las hormonas tiroideas son esenciales para el normal desarrollo del feto, especialmente durante el primer periodo de la gestación. El hipotiroidismo durante la gestación puede dar lugar a complicaciones graves como un aumento de la mortalidad fetal y resultados adversos perinatales. La dosis de mantenimiento de la levotiroxina sódica puede tener que ajustarse durante la gestación. Por lo tanto, las perras gestantes que reciben este tratamiento deben controlarse periódicamente desde la concepción hasta varias semanas después del parto.

3.8 Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción

La concentración plasmática, la unión a los tejidos o el metabolismo de las hormonas tiroideas puede verse afectado por diversos fármacos (por ejemplo, los barbitúricos, los antiácidos, los esteroides anabolizantes, el diazepam, la furosemina, el mitotano, la fenilbutazona, la fenitoína, el propranolol, las dosis altas de salicilatos y las sulfonamidas). Durante el tratamiento, deben tenerse en cuenta las propiedades de cualquier otro fármaco con el que estén siendo tratados estos perros de forma simultánea.

Los estrógenos pueden aumentar las necesidades de hormonas tiroideas.

La ketamina puede causar taquicardia e hipertensión en los pacientes que estén recibiendo hormonas tiroideas. La levotiroxina aumenta el efecto de las catecolaminas y de los simpaticomiméticos.

En perros que han padecido previamente una insuficiencia cardiaca congestiva compensada, puede ser necesario un aumento de la dosis de digitálicos cuando reciban un aporte complementario de la hormona tiroidea. En los perros que padecen diabetes de forma simultánea, después del tratamiento para el hipotiroidismo se recomienda un control minucioso de la diabetes. La mayoría de perros en tratamiento con altas dosis diarias de glucocorticoides durante periodos prolongados, presentarán concentraciones séricas muy bajas o indetectables de la T_4 , así como valores de la T_3 inferiores a los normales.

3.9 Posología y vías de administración

Vía oral.

Se recomienda una dosis inicial de levotiroxina sódica de 10 $\mu\text{g/kg}$ de peso corporal por vía oral cada 12 horas. Dada la variabilidad en la absorción y el metabolismo de este fármaco, es posible que sea necesario un ajuste de la dosis antes de poder observar una respuesta clínica completa. La dosis y la frecuencia de administración iniciales son meramente un punto de partida. El tratamiento debe ser totalmente individualizado y ajustarse a las necesidades particulares de cada perro. En perros con un peso corporal inferior a los 5 kg, debe iniciarse el tratamiento con un cuarto de un comprimido de 200 μg , una vez al día. Estos casos requieren un control minucioso del tratamiento. La absorción de levotiroxina sódica en el perro se ve influenciada por la presencia de alimento. Por lo tanto, debe mantenerse un ritmo de tratamiento constante, en el día a día, en relación con la comida. Para controlar el tratamiento de forma adecuada, pueden medirse los valores de la concentración mínima (justo antes de la administración del tratamiento) y los valores de la concentración máxima (alrededor de tres horas después de la administración) de la T_4 en plasma. La concentración máxima de la T_4 en los perros que reciben una dosis correcta debe estar en el límite superior del intervalo normal (aproximadamente de 30 a 47 nmol/l) y los valores de la concentración mínima deben ser superiores aproximadamente a los 19 nmol/l. Si la concentración plasmática de la T_4 se encuentra fuera de este intervalo, debe ajustarse la dosis de levotiroxina en incrementos de 50 a 200 μg utilizando los comprimidos de la dosis apropiada, hasta que el paciente sea clínicamente eutiroideo y la concentración sérica de la T_4 se encuentre dentro del intervalo de referencia. Puede realizarse un nuevo análisis de los valores de la T_4 a las dos semanas del ajuste de la dosis, pero la mejoría clínica, como factor igualmente importante para la determinación de la dosis individual de cada perro, puede no ser patente hasta pasadas de cuatro a ocho semanas. Una vez alcanzada la dosis óptima, el control clínico y analítico puede repetirse a intervalos de 6 a 12 meses.

Para romper un comprimido de forma precisa y sencilla, colocar la cara ranurada hacia arriba y presionar con el pulgar.



Para romper el comprimido en dos partes, sujetar hacia abajo una de las mitades y presionar hacia abajo con la otra mitad.

3.10 Síntomas de sobredosificación (y, en su caso, procedimientos de urgencia y antídotos)

Tras la administración de sobredosis puede producirse un hipertiroidismo o tirotoxicosis, aunque en perros, no es frecuente que suceda como efecto secundario de un aporte complementario excesivo, teniendo en cuenta la capacidad de los perros de catabolizar y eliminar las hormonas tiroideas. En caso de ingesta accidental de grandes cantidades del medicamento de uso veterinario, puede disminuirse la absorción del fármaco mediante la inducción del vómito y la administración oral de carbón activado y sulfato de magnesio, una sola vez.

La sobredosis de tres a seis veces la dosis inicial recomendada en la ficha técnica durante 4 semanas consecutivas en perros sanos y eutiroides no dio lugar a signos clínicos significativos que pudieran atribuirse al tratamiento. Una sobredosis única de hasta 3 ó 6 veces la dosis recomendada no supone ninguna amenaza para el perro y no es necesario emprender acción alguna. Sin embargo, tras un aporte complementario excesivo durante periodos prolongados, pueden aparecer teóricamente, los signos clínicos propios del hipertiroidismo, como polidipsia, poliuria, jadeos, pérdida de peso sin anorexia y taquicardia con o sin nerviosismo. La presencia de estos síntomas debe conducir a la evaluación de las concentraciones séricas de la T₄ para confirmar el diagnóstico y a la inmediata interrupción de la administración. Una vez hayan desaparecido estos signos (de días a semanas), se haya revisado la dosis de la hormona tiroidea y el animal esté totalmente recuperado, debe instaurarse una dosis menor y mantener el animal bajo estrecha vigilancia.

3.11 Restricciones y condiciones especiales de uso, incluidas las restricciones del uso de medicamentos veterinarios antimicrobianos y antiparasitarios, con el fin de reducir el riesgo de desarrollo de resistencias

Medicamento administrado bajo el control o supervisión del veterinario.

3.12 Tiempos de espera

No procede.

4. INFORMACIÓN FARMACOLÓGICA

4.1 Código ATCvet : QH03A A 01.

4.2 Farmacodinamia

La levotiroxina está clasificada farmacológicamente como un preparado hormonal que suple una cantidad insuficiente de las hormonas endógenas.

La levotiroxina, T₄, se metaboliza a triyodotironina, T₃. La T₃ interviene en procesos celulares a través de interacciones específicas ligando-receptor con el núcleo, la mitocondria y la membrana plasmática. La interacción de la T₃ con los sitios de unión produce un incremento de la

transcripción del ADN o una modulación del ARN con la consiguiente influencia en la síntesis de proteínas y en la acción de las enzimas.

Las hormonas tiroideas participan en diferentes procesos celulares. En los animales en desarrollo y en el ser humano, son determinantes esenciales para el normal desarrollo, especialmente el del sistema nervioso central. Un aporte complementario de hormonas tiroideas aumenta el metabolismo celular basal y el consumo de oxígeno, afectando de este modo, al funcionamiento de prácticamente todos los sistemas de órganos.

4.3 Farmacocinética

Algunos perros parece que, sistemáticamente, absorben mejor la levotiroxina y/o la eliminan de forma más lenta que otros. Además, la velocidad de absorción y eliminación depende de la ingesta diaria de levotiroxina sódica (alta absorción / baja eliminación en caso de baja ingesta, y viceversa, en caso de una ingesta alta). Existe una considerable variación individual de los parámetros farmacocinéticos entre perros y aunque la presencia de alimento parece afectar a la absorción, se considera que su efecto global sobre los parámetros farmacocinéticos es pequeño. La absorción es relativamente lenta e incompleta. En la mayoría de los casos se alcanza el $t_{\text{máx}}$ entre 1 y 5 horas después de la administración oral y la $C_{\text{máx}}$ media varía más del triple entre perros tratados con la misma dosis. En perros que reciben dosis insuficientes, la concentración plasmática máxima de la T_4 se acerca o supera ligeramente el límite superior de sus concentraciones plasmáticas normales y al final de las 12 horas después de la administración, la concentración plasmática de la T_4 suele disminuir hasta la mitad inferior del intervalo normal. La tasa de desaparición de la T_4 del plasma en caso de hipotiroidismo es más lenta. La mayor parte de la tiroxina pasa al hígado. La levotiroxina se encuentra unida a las proteínas plasmáticas y a las lipoproteínas del plasma. Parte de la dosis de tiroxina se metaboliza, por desyodación, al metabolito activo más potente, triyodotironina (T_3). El proceso de desyodación continúa y conduce a la formación de metabolitos desyodados (distintos de la T_4 y de la T_3) sin actividad tiromimética alguna. Otras vías metabólicas de la hormona tiroidea son la conjugación (para formar glucurónidos y sulfatos solubles que se eliminarán por vía biliar o a través de la orina) y la rotura del enlace éter de la molécula de yodotironina. En el perro, más del 50% de la T_4 que se produce diariamente se elimina por las heces. La velocidad de recambio del depósito extratiroideo de la T_4 del organismo es de aproximadamente 1 día.

5. DATOS FARMACÉUTICOS

5.1 Incompatibilidades principales

No procede.

5.2 Periodo de validez

Periodo de validez del medicamento veterinario acondicionado para su venta: 2 años.

Periodo de validez de las partes restantes del comprimido: 4 días.

5.3 Precauciones especiales de conservación

No conservar a temperatura superior a 25 °C.

Todo comprimido dividido debe conservarse en el alveolo abierto del blíster que contenía ese comprimido y ser usado en los 4 días siguientes.

5.4 Naturaleza y composición del envase primario

El medicamento veterinario está envasado en un blíster [aluminio (20 µm) - PVC/PE/PVDC (250/30/90) blanco].

10 comprimidos por blíster, 5 o 25 blísteres por caja, 50 o 250 comprimidos por caja.

Es posible que no se comercialicen todos los formatos.

5.5 Precauciones especiales para la eliminación del medicamento veterinario no utilizado o, en su caso, los residuos derivados de su uso

Los medicamentos no deben ser eliminados vertiéndolos en aguas residuales o mediante los vertidos domésticos.

Utilice sistemas de retirada de medicamentos veterinarios para la eliminación de cualquier medicamento veterinario no utilizado o los residuos derivados de su uso de conformidad con las normativas locales y con los sistemas nacionales de retirada aplicables al medicamento veterinario en cuestión.

6. NOMBRE DEL TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

Eurovet Animal Health B.V.

7. NÚMERO(S) DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

2473 ESP

8. FECHA DE LA PRIMERA AUTORIZACIÓN

Fecha de la primera autorización: 24 de febrero de 2012

9. FECHA DE LA ÚLTIMA REVISIÓN DEL RESUMEN DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL MEDICAMENTO

15/07/2025

10. CLASIFICACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS VETERINARIOS

Medicamento sujeto a prescripción veterinaria.

Encontrará información detallada sobre este medicamento veterinario en la base de datos de medicamentos de la Unión (<https://medicines.health.europa.eu/veterinary>).