

Un distintivo que certifica a tus clientes tu pertenencia a AVEPA

AVEPA ofrece a todos sus socios la impresión personalizada para su clínica de un distintivo que informa a sus clientes su pertenencia a la Asociación.

Impresos en seco, con un ligero relieve del logo de AVEPA, utilizando un papel especial de efecto rústico de 250 gr/m², en formato DIN A4 y montado en material foam de 5 milímetros, estos carteles de pertenencia a AVEPA vienen ya preparados con un sencillo enganche colocado en el reverso que permite su colocación en una pared de la zona de recepción del centro veterinario.

Como socio de AVEPA puedes solicitar dicho distintivo a través de la página Web de AVEPA, y en unos 10 días recibirás por mensajería directa tu distintivo de pertenencia a AVEPA, dentro de un sobre reforzado con base de cartón.

El precio de dicho servicio (producción personalizada del distintivo, embalaje especial y envío por una empresa de mensajería directamente a la dirección del centro veterinario), es de 30€, cubre el coste de producción y de envío, y su pago se efectúa a la empresa de mensajería en el momento de la entrega.

El objetivo de esta acción, es incrementar el valor de pertenencia a AVEPA mediante la comunicación directa a nuestros clientes de este hecho, potenciando a la vez el valor de los servicios ofrecidos a nuestros clientes.

Publicidad dirigida a los dueños de las mascotas

Esta campaña de imagen AVEPA se va a reforzar mediante la comunicación directa a propietarios, con la presencia de banners publicitarios en distintas webs, o revistas del sector, dirigidas a los propietarios y clientes de nuestros centros. Con esta acción daremos a conocer AVEPA a nuestros clientes directos, de manera que identifiquen nuestro centro con el alto nivel científico y profesional de sus veterinarios.

Los banners, colocados estratégicamente en las webs comentadas, transmitirán el siguiente mensaje a los propietarios de animales de compañía:

- Busca en tu clínica habitual el certificado de pertenencia a AVEPA (Asociación de Veterinarios Españoles Especialistas en Pequeños Animales).

- AVEPA es una Asociación de profesionales veterinarios con objetivos dirigidos a la formación científica y humana de sus miembros, y a la defensa del bienestar animal a través de la excelencia profesional del veterinario y el servicio al cliente.

El propietario del animal de compañía, al clicar en estos banners accederá directamente al servicio "Buscador de Clínicas Veterinarias AVEPA", que permite localizar los centros veterinarios



AVEPA más cercanos a una determinada dirección postal del propietario.

Puedes a la vez consultar esta base de datos o "Buscador de Clínicas Veterinarias AVEPA", en la página Web de AVEPA, donde encontrarás un formulario para la actualización de los datos de tu centro veterinario.

Servicios

AVEPA

icesalud^{vet}

Servicio integral de imagen para tu clínica

web, newsletters, cartelería, papelería, señalética interior y decoración



EMPRESA ESPECIALIZADA EN COMUNICACIÓN VETERINARIA

Mejía Lequerica n12 5^a - 4^a 08028 Barcelona
info@icesaludvet.com | telf.: 93 409 41 85
www.icesaludvet.com

Avances en el diagnóstico, prevención y tratamiento de la Leishmaniosis canina

ESTEVE acaba de organizar su *I SIMPOSIO ESTEVE Veterinaria en Leishmaniosis canina* para dar a conocer los resultados de sus avances de investigación durante 10 años en esta enfermedad que sigue considerándose la más importante del arco mediterráneo.

Efectivamente, la Leishmaniosis canina es una enfermedad de ámbito mundial, endémica en muchos países, entre los que se encuentran todos los de la cuenca mediterránea. Provocada por un protozoo flagelado del género *Leishmania*, la Leishmaniosis canina está causada por la misma especie que produce Leishmaniosis humana, es decir *Leishmania infantum*. El perro se considera el principal reservorio de la enfermedad, y por tanto la lucha contra la Leishmaniosis canina, tratamiento de animales enfermos, diagnóstico precoz y prevención, es considerada clave en el control de la Leishmaniosis humana.

Desde hace décadas se conocía la diferente evolución de la Leishmaniosis en los perros, sin embargo, los últimos avances sobre prevención y tratamiento de la Leishmaniosis determinan que la respuesta inmunitaria es clave en el tratamiento de la enfermedad.

Estos son algunos de los temas abordados en el *I SIMPOSIO ESTEVE Veterinaria en Leishmaniosis canina* celebrados en Barcelona 27 Octubre y Madrid 17 Noviembre.

LA RESPUESTA INMUNITARIA, CLAVE EN LA EVOLUCIÓN DE LA INFECCIÓN POR LEISHMANIA

Cuando un agente infeccioso entra en el cuerpo, hay dos principales vías de combatirlo: producir anticuerpos o desarrollar una respuesta inmune celular. Las diferentes respuestas, celular y humoral dependen de complejas regulaciones del sistema inmunitario de cada individuo. En el caso de la leishmaniosis, si la respuesta es predominantemente celular, la infección suele controlarse, mientras que en el caso de respuestas de tipo humoral, la infección suele acabar en la enfermedad clínica.

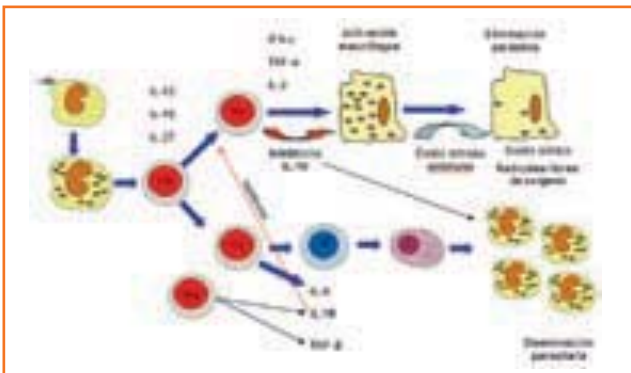


Ilustración 1: Interacción entre las respuestas Th1 y Th2 en perros infectados con *Leishmania*.

Según Lluís Ferrer, profesor de la Facultad de Veterinaria de la Universitat Autònoma de Barcelona, *"La base genética condiciona el 60% de la respuesta que tendrá un animal después de la infección. Esta decisión en el perro hace que o bien se active la respuesta de curación, o bien se escoja el camino de producción de anticuerpos que no eliminarán el parásito"* Sin embargo, según apunta el Dr. Ferrer *"el factor genético no es el único decisivo. Existen también otros factores más ambientales o circunstanciales. Aun así, la gran mayoría de perros, alrededor del 70%, tienen tendencia a desarrollar respuestas eficientes y tan solo el 30%, se decanta por la respuesta humoral no eficaz. Además cabe tener en cuenta que hay razas que son más resistentes que otras, sobre todo las autóctonas de la zona mediterránea. El principal problema ahora es que últimamente hay una gran cantidad de razas importadas que son más sensibles a desarrollar respuestas ineficaces y enfermar."*

PREVENIR AYUDA A COMBATIR LA LEISHMANIOSIS

El periodo de incubación de la enfermedad hasta la aparición de los signos clínicos es muy variable y puede ir desde 3 meses hasta 7 años. La seroconversión, cuando aparece, lo hace entre 1 y 22 meses después de la infección, con una media de 5 meses.

En este sentido Jordi Alberola, Licenciado en Veterinaria y en Biología y Dr. en Veterinaria, Director del Departamento de Farmacología, de Terapéutica y de Toxicología de la Universitat Autònoma de Barcelona, apunta que *"si detectamos un animal infectado y la infección es importante, lo recomendable sería tratarlo, aunque no presente ningún tipo de síntoma. Si la infección es muy elevada es más difícil que su respuesta inmunitaria sea la adecuada. Puede suceder que en aquel momento parezca la adecuada, pero en un mes los síntomas pueden volver a aparecer. Así que si hacemos un tratamiento preventivo y lo tratamos antes de que aparezcan los síntomas, tenemos más posibilidades de éxito. Una carga parasitaria elevada, es un mal síntoma a nivel clínico, e indica que la enfermedad empieza a expandirse por todo el organismo, por eso, es sumamente importante el papel de la detección precoz porque ayuda a evitar que la infección sea más intensa e incluso puede revertir la respuesta inmune ante la infección. Así, disminuyendo la carga parasitaria se puede reconducir esta respuesta inmune hacia una adecuada"*.

LA DETECCIÓN PRECOZ ES LA MEJOR SOLUCIÓN

De entrada se podría pensar que quizás la forma más directa de diagnosticar la infección es mediante la demostración de la presencia del parásito. Estas técnicas directas tienen una sensibilidad muy baja, y por tanto muchos falsos ne-

gativos, o un coste elevado. Por otro lado, la detección del parásito, especialmente usando las técnicas más sensibles (PCR), no necesariamente nos indicará que el animal está sufriendo una Leishmaniosis clínica. Esto nos indica que, aunque dispongamos de técnicas de diagnóstico directas muy sensibles como es la PCR, las técnicas indirectas y que por tanto detectan anticuerpos (ELISA indirecto, IFI, DAT...), siguen siendo las que mejor nos detectan la presencia de infección en el perro.

Según el Doctor Alberola *"Muchas veces no podemos saber que un perro está enfermo sencillamente porque aunque hay muchos perros infectados, la mayoría no desarrollan la enfermedad y no muestran síntomas. Otro inconveniente con el que nos encontramos es que tampoco podemos saber cuántos de estos perros infectados terminarán realmente desarrollando la enfermedad. Así pues, actualmente lo único que podemos hacer es intentar detectarla a tiempo. La detección precoz de la enfermedad consiste en realizar regularmente los test de diagnóstico, mínimo una vez al año. De esta manera, como mucho, la enfermedad estará latente un año. Siendo la Leishmaniosis una enfermedad no aguda y de aparición indolente, crónica y de subida gradual de síntomas llegaríamos a tiempo a hacer un buen tratamiento."*

En lo referente al diagnóstico de la infección, todos los expertos apuntan como elemento clave el diagnóstico serológico. En este punto, aunque la técnica de Inmunofluorescencia Indirecta (IFI), ha sido hasta hace muy poco la más utilizada, la publicación de diferentes trabajos valorando las sensibilidades y especificidades de las diferentes opciones disponibles, ha hecho que se empiece a dudar de su valor como técnica de referencia.

Según indica Jordi Alberola: *"Las técnicas más habituales que ofrecen los laboratorios son las técnicas de PCR cuantitativo y las técnicas de detección de anticuerpos. Entre estas últimas las más habituales son las que denominamos ELISA. Una técnica ELISA es una técnica que determina de forma cuantitativa la concentración de anticuerpos contra un determinado componente, en este caso contra Leishmania. Las técnicas basadas en ELISA son las que tienen un rendimiento superior y detectan la enfermedad en el menor tiempo y por tanto más precozmente. Al ser de tipo cuantitativo es más fácil ver una tendencia en resultados sucesivos y ver cuál es la evolución de los anticuerpos"*.

En colaboración con Laboratorios Hipra, **ESTEVE** ha iniciado la comercialización de un kit Elisa con la ma-

yor discriminación del mercado, un 98% de sensibilidad y un 100% de especificidad. Así pues, LEISCAN® *Leishmania* ELISA Test es, la mejor prueba comercial para detectar individuos infectados por *Leishmania infantum*.

LA PREVALENCIA DE LA LEISHMANIOSIS EN ZONAS ENZOÓTICAS.

La vía de transmisión habitual de la Leishmaniosis canina es mediante la picadura de un mosquito flebótomo. Tanto los perros sintomáticos como los asintomáticos son potenciales transmisores de la enfermedad, aunque los sintomáticos tienen un potencial de infectividad mayor.

Probablemente la Leishmaniosis es la enfermedad canina más importante del mediterráneo. Existen más de 2,5 millones de perros infectados en Europa meridional y se está observando un aumento generalizado de la prevalencia. En España se observan diferentes grados de prevalencia llegando a localizar hasta más de un 40% de incidencia de la infección. Desde el punto de vista de la epidemiología, existen en la actualidad dos conceptos a tener en cuenta. El primero, que la infección en las áreas enzoóticas es extensa, pero no todos los animales infectados desarrollan la enfermedad. Estudios utilizando técnicas de PCR han demostrado que la prevalencia de la infección en perros es mucho mayor que la proporción que realmente desarrollan enfermedad clínica. En los animales infectados se dan dos patrones de progresión de la enfermedad: en algunos perros, aparecen signos clínicos severos al poco tiempo de darse la infección. En cambio, la mayor parte de perros, permanecerán infectados de por vida pero evitarán la aparición de signos clínicos a no ser que algún factor, enfermedad, medicamentos, haga despertar la infección latente. El segundo concepto es que en condiciones favorables,



Imagen del Simposio Esteve Veterinaria en Leishmania celebrado en Barcelona

altas densidades de perros o de flebótomos, la enfermedad es capaz de transmitirse rápida y eficazmente por toda la población canina. Como ejemplo de esto, en algunas zonas de España hasta el 40% de los perros están infectados por *Leishmania*, si bien no todos desarrollan la Leishmaniosis.

Estos dos conceptos nos muestran que la Leishmaniosis clínica en las zonas enzoóticas, es sólo la punta del iceberg, y que los animales infectados son la mayoría de la población. Aunque los flebótomos son los únicos vectores adaptados a la transmisión de la Leishmaniosis, se han planteado otras posibles vías de transmisión como pueden ser las picaduras de garrapatas y pulgas.

DETECCIÓN CLÍNICA: SÍNTOMAS PRINCIPALES DE LA LEISHMANIOSIS

La Leishmaniosis canina es una enfermedad multisistémica con una gran cantidad y variedad de signos clínicos. Muchos de los síntomas que produce la Leishmaniosis son visibles externamente. Habitualmente provoca alteraciones cutáneas, como pérdida de pelo que se localizan básicamente alrededor de los ojos, orejas y pies. Las lesiones a nivel dérmico, dermatitis exfoliativa no pruriginosa, dermatitis ulcerativa, dermatitis nodular focal o multifocal y dermatitis pustular. Estas lesiones aparecen entre un 81 y un 89% de los animales afectados y suelen complicarse con infecciones secundarias por *Staphylococcus*.

Sin embargo, un problema muscular también puede ser causado por la Leishmaniosis, así como también fiebre o alteraciones gastrointestinales. El crecimiento de las uñas puede alterarse y en los estados más avanzados de la enfermedad, las lesiones cutáneas pueden evolucionar a nódulos que producen pruritos y úlceras o costras. Otros síntomas derivados de la leishmaniosis se pueden observar a través de lesiones oculares como uveítis anterior, conjuntivitis, queratoconjuntivitis seca, blefaritis o una combinación de las anteriores. Aparecen en un 16-81% de los animales, siendo el único signo clínico en un 16% de pacientes. Además los riñones están afectados en prácticamente todos los animales que sufren Leishmaniosis avanzada, y en algunos casos la enfermedad renal es la única anomalía aparente. Así, entre el 78% y el 91% de los animales afectados sufren alguna alteración renal.

EL CAMINO CORRECTO HACIA EL MEDICAMENTO EFICAZ

Existen en la actualidad varios medicamentos para el tratamiento de la enfermedad que permiten mejorar los signos clínicos temporalmente o curar clínicamente, pero ninguno de ellos elimina la infección. La mayor parte de autores están de acuerdo en que en la actualidad la primera línea de prevención pasa por la utilización de insecticidas tópicos para evitar la picadura por flebótomos. Existen diferentes opciones de las que la más extendida

es el uso de collares de deltametrina, aunque también se dispone de pipetas spot-on para este uso.

El desarrollo de vacunas frente a la Leishmaniosis, ha sido muy complicado debido a la complejidad y variabilidad antigénica del parásito.

Según el Dr. Pablo Gómez, Lcdo. y Dr. en Vet. por la Universidad de Zaragoza y Prof. Facultad de Veterinaria de Zaragoza, "aunque la genética es uno de los condicionantes en la respuesta inmune del perro frente a la infección, la inmunidad sigue siendo la clave de la enfermedad, por ello hay que evitar tratamientos que generen resistencias y centrarnos en fármacos específicos sobre la inmunidad del perro".

Su tesis doctoral sobre los efectos de la Domperidona en el sistema inmune mereció el Premio nacional e internacional a la mejor tesis doctoral.

El Dr. Pablo Gómez junto al equipo de I+D de **ESTEVE** veterinaria, tras más de 10 años de trabajo, han desarrollado el primer fármaco eficaz tanto para la prevención como el tratamiento de la enfermedad. Se trata de LEISGUARD® una galénica especial de Domperidona desarrollada y patentada para la especie canina, que ahora está finalizando su fase de registro en los 5 países mediterráneos más afectados por la *Leishmania* (España, Italia, Portugal, Grecia y Chipre) y que se comercializará en breve. El empleo de este fármaco junto con LEISCAN® *Leishmania* ELISA Test para el diagnóstico precoz de la enfermedad constituyen una aportación definitiva en el control de la enfermedad.

- La Leishmaniosis es una de las enfermedades que más preocupan tanto a propietarios de mascotas como a veterinarios en los países mediterráneos
- En algunas zonas de España hasta el 40% de los perros están infectados por *Leishmania*, si bien no todos desarrollan la Leishmaniosis
- Una diagnóstico precoz, una prevención adaptada a cada situación y un tratamiento en las fases iniciales de la enfermedad son las claves para su control .
- **ESTEVE** presenta su Programa de Diagnóstico, Prevención y Tratamiento con:
 - LEISCAN® *Leishmania* ELISA Test para un diagnóstico precoz y eficaz.
 - LEISGUARD®, el único fármaco indicado en la prevención y tratamiento de la Leishmaniosis canina

Para más información, contactar con:

Olga Cajal
Comunicación Esteve
Tel. 609 803 747

Ricard Franco
Grupo Inforpress
Tel. 93 419 06 30
rfranco@inforpress.es



Posicionamiento de GEMFE frente a la Toxoplasmosis

Es frecuente que los veterinarios de pequeños animales nos veamos en la situación de tener que aconsejar a una mujer embarazada, propietaria de un gato, respecto a la toxoplasmosis. Es una situación complicada, porque habitualmente el consejo del médico o ginecólogo es el de separar al gato de la familia. Además, este consejo se suele dar con muy poca o ninguna información de los motivos médicos que lo justifiquen.

Desde el GEMFE, el grupo de estudio de Medicina Felina de AVEPA, nos pareció que era necesario redactar unas guías que ayudasen a los veterinarios a dar argumentos sólidos de por qué no es necesario buscar un nuevo hogar para el gato, e instrucciones precisas de las medidas higiénicas necesarias para minimizar los riesgos de contraer esta enfermedad en un momento tan delicado.

Por ello redactamos nuestro posicionamiento sobre Toxoplasmosis y embarazo, y lo hemos hecho llegar a todos los miembros de AVEPA.

Llibertat Real Sampietro
Presidenta GEMFE



Toxoplasmosis, gatos y embarazo

Toxoplasma gondii es un coccidio, parásito intracelular obligado, que infecta prácticamente a todas las especies de sangre caliente, incluidas las personas. La infección por *T. gondii* es muy frecuente: entre el 30-40% de la población mundial es seropositiva.

Toxoplasmosis en personas

La **toxoplasmosis en personas** puede presentarse de forma diversa:

- En personas **inmunocompetentes** provoca cuadros subclínicos o enfermedad leve similar a la gripe.
- En personas **inmunodeprimidas** (como los enfermos de SIDA, pacientes en tratamiento con quimioterapia o medicamentos inmunosupresores, enfermos de leucemias o linfomas, etc.), pueden aparecer formas graves e incluso mortales que cursan con cuadros de neumonía, miocarditis y meningoencefalitis. En estas personas el cuadro clínico puede ser debido a una infección reciente, pero con mayor frecuencia es debido a la reactivación de una antigua infección como consecuencia del estado de inmunosupresión.
- En **mujeres embarazadas**, no expuestas previamente a *T. gondii* (seronegativas), la infección puede provocar abor-

tos, muertes neonatales, importantes malformaciones congénitas y secuelas neurológicas graves en el feto.

La severidad del cuadro producido por la infección con *Toxoplasma gondii* durante la gestación varía con la edad del feto en el momento de la infección; es mayor en las infecciones contraídas durante el primer trimestre de gestación.

En cambio, si la mujer embarazada ha sido infectada previamente a la gestación (y por lo tanto presenta anticuerpos frente a *T. gondii*), nunca se producirá el contagio al feto ya que su inmunidad la protege frente de nuevas reinfecciones.

En España, la detección de anticuerpos frente a *Toxoplasma gondii*, forma parte de las pruebas rutinarias realizadas en las revisiones ginecológicas a las que asiste la mujer durante el embarazo.

Toxoplasmosis en gatos

La **toxoplasmosis en gatos** es una enfermedad poco frecuente. El gato representa el hospedador definitivo para este parásito (consultar ciclo vital al final del artículo) y la gran mayoría de gatos portadores no muestran nunca signos clínicos de enfermedad en el momento de la infección. Cuando éstos se producen, la severidad del cuadro dependerá del órga-

no afectado y del grado de necrosis que el parásito origine.

- En **gatos inmunodeprimidos y gatitos** puede provocar cuadros severos con neumonía, hepatopatías, pancreatitis, miocarditis y encefalitis.
- En **gatos inmunocompetentes** puede inducir, ocasionalmente, la presentación de cuadros de fiebre, miositis y enfermedad ocular, principalmente uveítis.

Dado que el gato es el único animal que puede eliminar en las heces las formas infectivas del parásito *T. gondii*, es frecuente que los médicos y ginecólogos adviertan a las mujeres embarazadas, o con planes de tener hijos, sobre los potenciales peligros del contacto con los gatos.

Existen numerosas evidencias científicas que demuestran que el contagio de *T. gondii* a los seres humanos por contacto con las heces de un gato infectado es poco probable, y que la gran mayoría de las personas que se infectan lo hacen a través de la ingestión de carne poco cocinada, ingestión de vegetales u hortalizas contaminados con ooquistes del parásito o por el contacto directo con suelos contaminados. **Por tanto es erróneo asumir que siempre que una persona se infecta con *T. gondii*, el**

origen de la infección ha sido el contacto con un gato.

Los gatos infestados por *T. gondii* son los responsables de diseminar el parásito al ambiente a través de sus deyecciones, pero **las heces de gato recién eliminadas no suponen un riesgo real de contagio**, ya que contienen ooquistes aún no esporulados que no son infecciosos. Para ser infecciosos, los ooquistes deben esporular, lo cual sucede entre las 24 horas y los 5 días tras la deposición de las heces. Durante la primoinfección por *T. gondii*, el gato libera ooquistes no esporulados a través de las heces durante un plazo de una a tres semanas y, tras ello, queda como portador de quistes en sus músculos y vísceras. A partir de este momento no elimina ooquistes en las heces y, por tanto, no supone un riesgo para las personas.

¿Cómo se infectan los gatos?

- Ingiriendo carnes y tejidos infectados con quistes provenientes de carnes poco cocinadas.
- Ingiriendo carnes y tejidos infestados con quistes provenientes de presas cazadas en su hábitat.
- Bebiendo aguas no controladas (agua de tiestos, ríos...), contaminadas con ooquistes esporulados.
- Durante la gestación, por diseminación transplacentaria en madres seronegativas.
- Durante la lactación.
- Mediante una transfusión de sangre proveniente de un gato con infección activa.

Por tanto los gatos deben ser preferentemente alimentados con comida comercial. Cualquier otro alimento debe ser cocinado a altas temperaturas durante 10 minutos y, en el caso de alimentarlos con carne cruda, ésta debe congelarse a temperaturas inferiores a -20° C durante 2 días. Se debe intentar que no cacen y para ello se pueden emplear cascabeles que avisen a sus presas o salidas controladas bajo vigilancia.

¿Cómo se infectan las personas?

- Comiendo carne poco cocinada o cruda.
- Manipulando carne cruda sin guantes.
- Ingiriendo leche cruda de cabra.
- Comiendo verduras frescas contaminadas no lavadas adecuadamente.

- Durante labores de jardinería o en patios de juegos para niños, si las arenas están contaminadas (el contagio requiere que se metan las manos sin lavar en la boca).

- Bebiendo agua contaminada con ooquistes esporulados.

- Ingiriendo directamente restos de heces de gatos infectados por *Toxoplasma gondii* que se encuentren en la fase de eliminación de ooquistes. Al menos deben haber transcurrido 24 horas después de la deposición.

- La infección no se produce tocando o acariciando al gato. Los veterinarios de pequeños animales, que están en contacto físico frecuente con gatos, no presentan una mayor seroprevalencia que personas con otras profesiones.

- Medidas que se deben tomar para evitar el contagio por parte de una mujer embarazada o cualquier otra persona:

- Se debe comer siempre carne cocinada a altas temperaturas durante 10 minutos, o congelar las carnes a -20°C durante dos días si se van a consumir poco hechas.

- Se deben lavar adecuadamente las verduras siempre antes de su consumo.

- Se debe beber sólo agua potable o de procedencia conocida o tras ser filtrada/hervida si se desconoce su procedencia.

- Se deben utilizar guantes durante las labores de jardinería y al manipular carnes crudas, o lavarse adecuadamente las manos tras ello.

- Las bandejas de arena de los gatos de-

ben limpiarse diariamente con una pala. Las mujeres embarazadas deben evitar manipular la bandeja de arena, pero si esto no fuese posible es recomendable que lo hagan con guantes desechables y mascarilla. Para desinfectar la bandeja el mejor método es el agua hirviendo o el vapor a presión, pues los ooquistes esporulados son resistentes a la mayoría de desinfectantes.

Conclusiones

Las evidencias científicas disponibles en la actualidad demuestran que el contagio de toxoplasmosis de gatos a personas, incluidas mujeres gestantes y enfermos de SIDA, es altamente improbable siguiendo unas normas básicas de higiene. Por lo tanto consideramos completamente injustificado el abandono o rechazo de los gatos en caso de un embarazo en la familia, aunque éste sea el consejo de algunos médicos.

Los gatos aportan numerosos beneficios psicológicos y bienestar emocional a las personas que disfrutan de su compañía, especialmente cuando forman parte de la familia como uno más de sus miembros.

Es discutible la utilidad de la realización de pruebas de sangre para determinar si un gato es seropositivo o seronegativo, ya que no indican si el gato está o no eliminando ooquistes en ese momento y, además, las medidas preventivas e higiénicas que debe tomar la mujer embarazada deben ser las mismas en ambos casos.

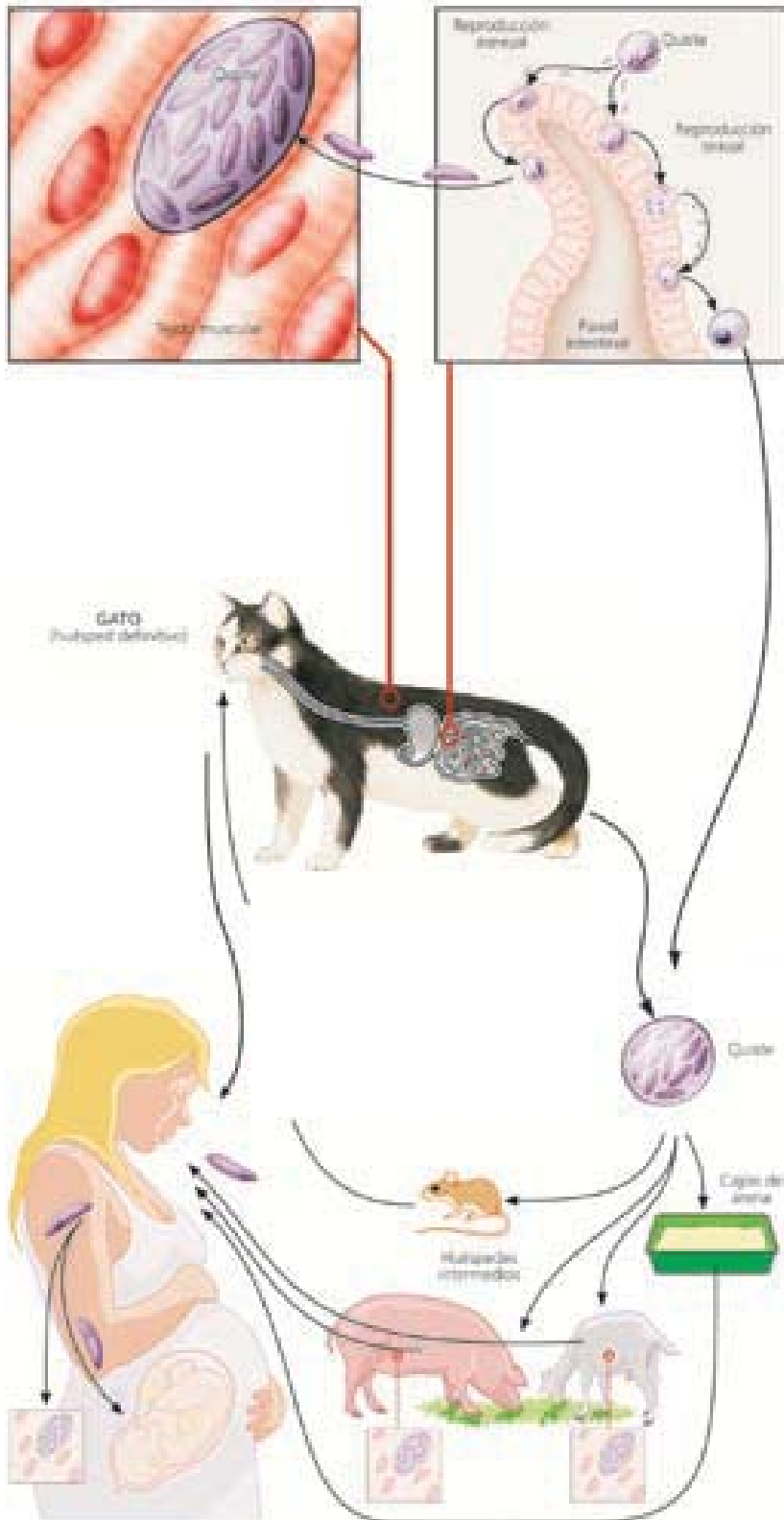
Bibliografía

1. Elmore SA, Jones JL, Conrad PA, Patton S, Lindsay DS, Dubey JP: *Toxoplasma gondii*: epidemiology, feline clinical aspects, and prevention. *Trends Parasitol.* April 2010;26(4):190-6.
2. Kravetz, D, Federman, J. Prevention of toxoplasmosis in pregnancy: knowledge of risk factors. *Infect Dis Obstet Gynecol.* Sept 2005; 13(3): 161-165
3. Cook AJ, Gilbert R.E, Buffolano W, et al. Sources of *Toxoplasma* infection in pregnant women: European multicentre case-control study. *BMJ* 2000; 321:142-147.
4. Bobic B, Jevremovic I, Marinkovic J. Risk factors for *Toxoplasma* infection in a reproductive age female population in the area of Belgrade, Yugoslavia. *Eurs J Epidemiol.* 1998; 14:605-610v
5. Wallace MR, Rossetti RJ, Olson PE. Cats and toxoplasmosis risk in HIV-infected adults. *J Am Vet Med Assoc.* 1993, 6:269 (1):76-7)

Páginas web para consultar

- **Web Gemfe toxoplasmosis**
- <http://www.fabcats.org/fvf/gemfe/articulos/Toxoplasmosis%20in%20cats%20and%20humans.html>
- **AAFP zoonosis guidelines**
- <http://www.catvets.com/uploads/PDF/ZooFinal2003.pdf>
- **The cat group: toxoplasmosis** http://www.fabcats.org/cat_group/policy_statements/toxo.html

Ciclo vital de *Toxoplasma gondii*



Ciclo Enteroepitelial (sólo en el gato)

Ingieren carnes o vísceras crudas (en casa o cazando), infectadas con quistes o ingieren alimentos o beben aguas contaminadas con oocistos esporulados.

Liberación de Bradizoitos en intestino al romperse los quistes.

Bradizoitos se dividen sexualmente generando oocistos no esporulados que se eliminan en heces durante 1-3 semanas.

Los oocistos esporulan en las heces entre 24h-5 días en el ambiente. Los oocistos esporulados son directamente infectantes. Una vez cesada la eliminación, es muy improbable que esta se repita a lo largo de toda la vida del gato

Ciclo Extraintestinal (Personas, gatos, cualquier especie sangre caliente)

Ingieren oocistos del gato esporulados en agua o alimentos contaminados (verdura mal lavada, carne poco cocinada).

Ingieren quistes en tejidos o carnes crudas

Liberación de esporozoitos en intestino delgado

Reproducción asexual que da lugar a Taquizoitos. Estos infectan cualquier célula y generan necrosis en tejidos.

Por acción del sistema inmune los Taquizoitos se transforman en quistes latentes que contienen Bradizoitos

La inmunosupresión causa reactivación de los quistes, liberándose de nuevo Taquizoitos

Noticias

Grupos

AVEPA- SEVC 2011, más internacional que nunca

Noticias



LA V edición del Congreso AVEPA-SEVC, fruto de la cooperación de AVEPA y la NAVC (North American Veterinary Conference), felizmente, ha cumplido todas sus expectativas. El Congreso tuvo más de 3.000 veterinarios registrados en su Programa Científico, además de 260 participantes en los Talleres y 300 más en el Pre-congress Symposium organizado por

Hill's y la ISFM (International Society of Feline Medicine). Los veterinarios no españoles sumaron un total de 1.012 personas, representando hasta 51 países distintos, con la mayor participación proveniente de UK, Portugal, Francia, Benelux y los países nórdicos. Hay que destacar también la presencia de veterinarios que nos visitaron desde países muy lejanos,

como India, Bahrain, Australia, Canadá y Hong Kong; además de un número significativo de veterinarios rusos (60). Esta numerosa representación internacional hace que nuestro congreso sea el más destacado en términos de porcentaje de asistentes internacionales. Más de 100 expertos presentaron 200 conferencias; y este año, además de inglés y español, en numerosas salas se realizó traducción simultánea a portugués, polaco y ruso. La participación en dos Symposiums organizados por 2 de los "main sponsors" del Congreso fue también destacada: Virbac presentó su novedosa vacuna frente a la Leishmania, explicando su investigación con 6 horas de conferencias y debates a los que asistieron cerca de 300 veterinarios. Elanco, por su parte, se centró en las nuevas técnicas científicas y estrategias de marketing relacionadas con el control de las pulgas. Con respecto a los Talleres, todas las plazas fueron ocupadas, demostrando el elevado interés que existe por una educación práctica; mientras que la exhibición comercial reunió a 106 compañías (francesas, alemanas, italianas, polacas e inglesas, además, obviamente, de las españolas).

Simposio IVEE 2011 – Primer Congreso Anual del GGA

Congreso Nacional y grupos



El Grupo de Trabajo de Gestión y Administración de Centros Veterinarios de AVEPA (GGA) ha celebrado su primer congreso anual los pasados días 11 a 13 de noviembre en Toledo en el Hotel Hilton Buenavista de Toledo, cumpliendo las expectativas de los asistentes, poniendo a su disposición unas instalaciones bonitas y cómodas, en las que se han podido relajar de forma muy distendida.

El programa del congreso constó de una **parte lúdica**, que fue muy bien aceptada y apreciada por los participantes. El sábado por la mañana se realizó una visita guiada a la **Ciudad de las Tres Culturas**, en la que los congresistas pudieron disfrutar de unas fenomenales vistas desde el Mirador, para luego visitar la **Catedral**, admirar El **entierro del Conde de**

2º Congreso Multidisciplinar sobre Medicina de Animales Exóticos



Con motivo de la XXVI Reunión Científica del Grupo de Medicina y Cirugía de Animales Exóticos (GMCAE-AVEPA), se ha celebrado el 2º Congreso Multidisciplinar sobre Medicina de Animales Exóticos los días 12 y 13 de noviembre de 2011 en el hotel NH Amistad de Murcia.

El resultado del congreso ha sido muy satisfactorio para el grupo organizador; hecho que se ve reflejado en el número de asistentes. Gracias a la divulgación realizada en este tipo de reuniones, el interés de la profesión veterinaria por la medicina de los animales exóticos aumenta año tras año.

Desde la organización queremos agradecer la asistencia a todos los participantes. En primer lugar, a los veterinarios ponentes por su esfuerzo clínico y científico a la hora de preparar y presentar sus trabajos; y en segundo lugar a todos a los veterinarios asistentes.

Por último, querríamos acabar esta nota informativa agradeciendo la colaboración a las empresas: Alvet productos zoonosanitarios; CVM; MascotaSana; Farmadiet Veterinaria; Laboratorio de análisis Echevarne; Pfizer Salud Animal y Laboklin.



Orgaz, y la Sinagoga de Santa María. Tras una gran mañana de callejeo por Toledo, los congresistas repusieron fuerzas a mediodía comiendo tapas tradicionales toledanas. El mismo día por la noche tras la sesión de conferencias, el grupo se volvió a reunir en la cena del congreso, celebrada en un comedor especialmente habilitado por el Hotel Hilton para la ocasión. El secretario del GGA, Abel Martín, quien ejerció de anfitrión en su tierra, fue el gran artífice y responsable del éxito del programa social, y de la sede escogida para esta ocasión.

La **parte científico/técnica** del congreso constó de unos talleres realizados el viernes por la mañana. Los participantes pudieron perfeccionar sus habilidades para la entrevista personal con sus colaboradores, de la mano de Miguel Angel Díaz, para continuar

aprendiendo a sacar el mejor partido a las redes sociales (Facebook y Twitter) para el marketing de los Centros Veterinarios, perfectamente conducidos por Ángel J. Rodríguez Peña. Por otro lado, los congresistas asistieron a las conferencias sobre Comunicación en los Centros Veterinarios, temática que fue abordada desde las diferentes ópticas del trabajo cotidiano en los mismos; con los clientes, con el equipo veterinario, con los proveedores, y con otros Centros Veterinarios. El GGA ha contado con un amplio y fenomenal grupo de ponentes, compuesto por Angel J. Rodríguez Peña, Miguel Angel Díaz, Jorge Sánchez Estévez, Enrique Barreneche, Ignacio Mérida Isla, Alicia Aradilla, Raquel Alonso, José Antonio Carrillo, Héctor Gómez Asenjo, y José F. Capaces. Finalmente, en el último turno del sábado, se rea-

lizó una mesa redonda moderada por Alejandro Bañares, en la que participaron todos los ponentes y asistentes, con multitud de intervenciones. Como es habitual, se redactará el tradicional resumen que será publicado en el boletín del grupo, que se hará llegar a todos los socios de AVEPA tal como se ha realizado en ocasiones precedentes.

En las encuestas realizadas, el 84 % de los asistentes afirmó que volvería a la siguiente edición del Simposio IVEE, el 16 % lo pensaría, mientras que nadie escogió la opción de no volver. Este dato aporta una idea general de la satisfacción de los asistentes al Primer Congreso Anual del GGA, que ha sido posible gracias al apoyo fundamental de las empresas patrocinadoras del mismo; Vetersalud, Scil, y Pfizer-Vet Support.



XIV PREMIO CIENTÍFICO AVEPA MIGUEL LUERA



Mercedes García Sancho mercgar@vet.ucm.es
Primer premio (ex aequo)

profesión! Gracias a ella puede combinar docencia, clínica e investigación en su día a día, que es lo que siempre había soñado. Casada y con dos gatos (Paul y Fiona), disfruta viajando, leyendo, nadando, andando...es decir; le encanta disfrutar de la vida, en general.

• **¿Cuál ha sido tu artículo premiado?**

Hallazgos endoscópicos en esófago y estómago en perros de raza Bulldog francés

• **¿Qué significa para ti haber ganado el Premio Luera?**

Es un gran honor para mí haber sido elegida como ganadora de este premio. Hace que mantenga viva la idea de que el esfuerzo, al final, siempre se ve recompensado. Eso sí, me gustaría hacer constar que este premio no es solo mío, es de todos los autores que de manera conjunta han hecho posi-

ble este trabajo. Sin el apoyo y el respaldo de un equipo, es difícil lograr nada. En ese sentido, me considero una gran afortunada por la gente que me rodea.

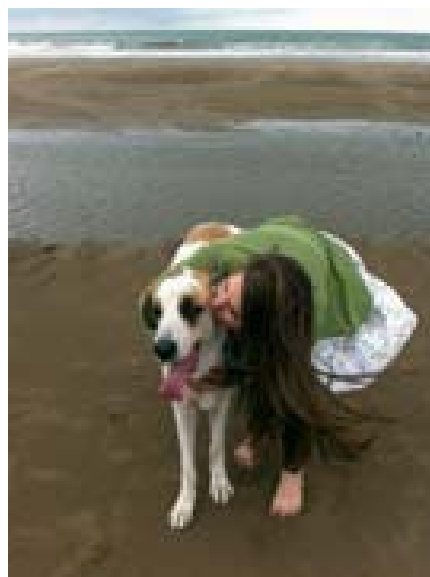
• **¿Por qué te animaste a enviarlo a “Clínica Veterinaria de Pequeños Animales”?**

Considero que es una de las mejores revistas nacionales en mi área de trabajo.

• **¿Qué aconsejarías a un compañero que está pensando en publicar?**

Le animaría sin duda alguna a hacerlo. El esfuerzo merece la pena. A través de las publicaciones, podemos compartir con todos nuestros compañeros los resultados derivados de la investigación clínica. Así, conseguiremos entre todos seguir creciendo en el conocimiento de las patologías de los animales.

Mercedes, de 33 años de edad es Licenciada en Veterinaria desde Junio de 2001, habiéndose doctorado 4 años más tarde, en Diciembre de 2005. Vive en Madrid, y se considera amante de las grandes ciudades. Trabaja como profesora (ayudante doctor) en la Facultad de Veterinaria de la UCM (departamento de Medicina y Cirugía Animal), y tiene mucha suerte: ¡le encanta su



Marta Baglietto mmmt2468@gmail.com
Segundo premio

Marta, de 25 años de edad, es Licenciada en Veterinaria desde Junio de 2009 por la Universidad Alfonso X El Sabio. Tras sus estudios, disfrutó de un internado rotacional en el Hospital Clínico Veterinario de dicha facultad durante un año y trabajó en un par de centros veterinarios. Posteriormente, se animó a cambiar de aires y actualmente reside en Reino Unido (Liverpool), donde trabaja haciendo sustituciones en

clínicas veterinarias de dicho país. Lo más importante en su vida son su familia y, por supuesto, Tristán (su perro). El tiempo libre lo dedica a la fotografía, viajar, paseos en bici, cine, hacer punto y alguna cosa más...

• **¿Cuál ha sido tu artículo premiado?**

Empiema epidural asociado a abscesos paravertebrales y sublumbar en dos perros: diagnóstico mediante tomografía computerizada y mielografía





Juana Dolores Castillo *juanacs@um.es*
Primer premio (ex aequo)

Juani, de 34 años, Licenciada en Veterinaria, reside en Molina de Segura (Murcia). Trabaja en el Hospital Veterinario Universidad de Murcia, y cuando su jornada laboral se lo permite, le gusta disfrutar de sus aficiones favoritas: un poco de deporte (pádel, a ser posible) y después una película en el cine o una buena representación de teatro. El resto del tiempo libre lo centra en su familia, amigos y, por supuesto, en su perro: Gus.

• **¿Cuál ha sido tu artículo premiado?**

Mastocitoma intestinal de grado III en el perro: a propósito de un caso clínico.

• **¿Qué significa para ti haber ganado el Premio Luera?**

Una gran sorpresa, porque nunca desde que era una niña (y gané un certamen de poesía) había recibido ningún premio. Pero lo más importante, una alegría y satisfacción enormes por lo que significa recibir este premio en el ámbito de la profesión veterinaria de especialidades en pequeños animales. Y ante todo agradecimiento a mis compañeros de trabajo, porque este premio no es para mí, es para todos los que lo hemos hecho posible.

• **¿Por qué te animaste a enviarlo a “Clínica Veterinaria de Pequeños Animales”?**

Por varios motivos, pero el principal es que en España no disponemos de muchas revistas para publicar y, sobre todo, que estén indexadas. Esto hace que la revista “Clínica Veterinaria de Pequeños Animales” sea atractiva para la publicación de artículos clínicos; y además, porque la recibe una gran cantidad de compañeros que se dedican a la clínica de pequeños animales, y puedes compartir con ellos tus experiencias clínicas.

• **¿Qué aconsejarías a un compañero que está pensando en publicar?**

Que no se lo piense más y comience a escribir. Siempre hay casos interesantes que comunicar.

• **¿Qué significa para ti haber ganado el Premio Luera?**

Ser premiada es una gran satisfacción y una verdadera sorpresa. Para ser sincera, ni me había planteado poder optar al premio. Este premio supone un auténtico estímulo de cara a futuras publicaciones, y tanto para mí como para mis compañeros co-autores, un gran honor.

• **¿Por qué te animaste a enviarlo a “Clínica Veterinaria de Pequeños Animales”?**

Porque es la única revista en español que está indexada y la que refleja mejor el carácter científico de los veterinarios españoles.

• **¿Qué aconsejarías a un compañero que está pensando en publicar?**

Que no lo dudaran, que se animaran a publicar todos aquellos que tenga algo interesante que aportar al colectivo veterinario para que entre todos intentemos conseguir desarrollar una profesión de alta calidad y hacer que cada día se valore más nuestra continua dedicación a ésta.

No podría finalizar la entrevista sin dar las gracias a mis compañeros Isidro Mateo, Ana Cloquell, Sergio Monteagudo y Alberto Muñoz. Sin ellos, nada de esto hubiera sido posible. Gracias a ellos y a la revista por publicar y premiar el artículo.



POSTERS PREMIADOS



Luis Riera, Clínica Canis, Palma de Mallorca *l.riera@canismallorca.es* ganador al mejor caso clínico

- **Edad:** 44 años
- **Lugar de nacimiento:** Ibiza
- **Estudiaste la carrera en...** Zaragoza y un curso en Glasgow con Erasmus
- **Residencia actual:** Palma de Mallorca

- **Trabajo:** En la Clínica Canis con mayor dedicación a medicina y cirugía del sistema cardiorrespiratorio de perros y gatos
- **Una afición:** Bicicleta de montaña
- **Un sueño:** Más tiempo para disfrutar de mis sueños y mi familia
- **Un animal:** Una gaviota como la de "Juan Salvador Gaviota"
- **Tu póster:** Realización de una ileocistoplastia tras cistectomía por necrosis vesical
- **¿Qué crees que ha valorado el jurado?:** Solucionar una situación

complicada de la clínica diaria de forma novedosa en veterinaria

- **¿Qué te animó a participar?:** El poder compartir ideas que puedan ser interesantes y útiles para otros compañeros
- **¿Cuál ha sido tu premio?:** El mejor premio, la satisfacción de haber podido aportar algo que haya servido y gustado a mis compañeros
- **Tu opinión sobre el Congreso AVEPA-SEVC 2011:** Me alegró mucho la elevada participación que hubo y el poder contar, además, con un gran número de veterinarios de otros países con quien poder compartir conocimientos y experiencias.



Diego Fernando Echeverry Bonilla *diegoecheverry@gmail.com* ganador a la mejor comunicación libre

- **Lugar de nacimiento:** Ibagué, Colombia
- **Estudiaste la carrera en:** Universidad del Tolima (Colombia)
- **Residencia actual:** Murcia (España)

- **Trabajo:** Profesor Asociado Facultad de Veterinaria Universidad del Tolima
- **Una afición:** Fotografía, deporte, leer, viajar
- **Un sueño:** Ver a Colombia grande y en paz
- **Un animal:** El perro
- **Tu póster:** Accuracy of two ventral approaches to block the femoral nerve in the Dog
- **¿Qué crees que ha valorado el jurado?:** La utilidad clínica y lo novedoso del tema

- **¿Qué te animó a participar?:** La calidad del evento
- **¿Cuál ha sido tu premio?:** 500 euros
- **Tu opinión sobre el Congreso AVEPA-SEVC 2011:** He estado en varios eventos de este tipo en Europa y considero que este, en particular, tiene un elevado nivel de organización, una localización adecuada, una logística precisa, magnífica exposición comercial, excelentes conferencistas, todo enmarcado dentro de un ambiente de camaradería y amistad bajo el cielo de la hermosa ciudad de Barcelona.



Nuria Vizcaíno Reyes

nuriavizcaino@hotmail.com incentivo a veterinarios jóvenes (ex aequo)

- **Trabajo:** Residente de Cirugía, 3er año
- **Una afición:** La fotografía
- **Un sueño:** Poder volver a Barcelona y sentirme realizada con mi trabajo. y comprarme un velero
- **Un animal:** el panda
- **Tu póster:** Influence of Partial Lateral Corpectomy with and without hemilaminectomy on thoracolumbar canine stability: a biomechanical study
- **¿Qué crees que ha valorado el jurado?:** Supongo que el hecho de que sea un procedimiento que se ha descrito recientemente, y el hecho de que el estudio sea prospectivo y esté bien pensado y realizado

• **¿Qué te animó a participar?:** Recibí publicidad del congreso vía email y pensé, por qué no. Me hizo ilusión poder presentar el trabajo que realice en mi ciudad. Tengo compañeros que presentaron pósters con anterioridad y me animaron a hacerlo

• **¿Cuál ha sido tu premio?:** Un diploma acreditativo, la entrada al congreso del próximo año y 250 euros (diría, no estoy segura porque es ex aequo y todavía no he recibido el premio)

• **Tu opinión sobre el Congreso AVEPA-SEVC 2011:** Es el primer AVEPA-SEVC al que asisto. Fue una sorpresa muy positiva ver la cantidad de participantes, de stands y de pósters. Me hubiera gustado que el apartado de cirugía fuera más extenso y variado, pero las charlas a las que asistí fueron interesantes

- **Edad:** 29 años
- **Lugar de nacimiento:** Barcelona
- **Estudiaste la carrera en...** la UAB
- **Residencia actual:** Berna, Suiza



Marina Suárez Soler

marina_zoo@hotmail.com incentivo a veterinarios jóvenes (ex aequo)

Brava (corresponsable del servicio de cirugía)

considero que es interesante hacerlo aunque sea solo una vez, presentar o publicar algún artículo porque aprendes a desarrollar de forma científica un caso clínico.

- **Una afición:** Aprender nuevos estilos de baile
- **Un sueño:** Realizar una ruta con un todoterreno por una reserva africana
- **Un animal:** Tigre
- **Tu póster:** Leishmaniosis ocular y mucocutánea en un gato
- **¿Qué crees que ha valorado el jurado?:** La poca casuística y la forma de presentación del cuadro clínico.
- **¿Qué te animó a participar?:** En el centro donde realizaba un internado (Hospital Clínic Veterinari de Bellaterra (UAB), a final del año nos animan a participar presentando algún caso clínico que hayamos visitado. Además,

• **¿Cuál ha sido tu premio?:** El premio al mejor caso clínico, incentivo a veterinarios jóvenes. Tengo la posibilidad de publicarlo en la revista AVEPA, me regalan el Congreso AVEPA-SEVC 2012 y económicamente 500 euros.

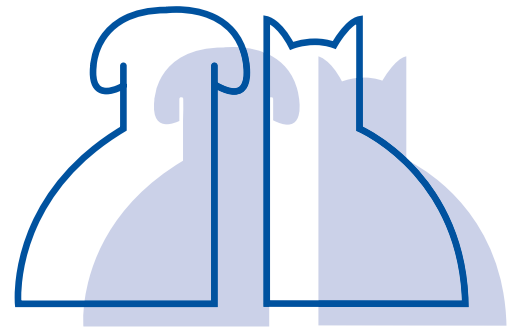
• **Tu opinión sobre el Congreso AVEPA-SEVC 2011:** En mi opinión, fue un fin de semana intenso, lleno de charlas muy interesantes. Se agradece la profesionalidad de los ponentes, y las presentaciones tan prácticas. Creo que se puede sacar mucha información y sugerencias nuevas (enfoque de los casos, tratamientos...) y es una experiencia anual que no hay que perderse si quieres estar a la última de los avances en veterinaria.

- **Edad:** 26 años
- **Lugar de nacimiento:** Vic
- **Estudiaste la carrera en:** Universidad de Zaragoza
- **Residencia actual:** Palafrugell
- **Trabajo:** Clínica Veterinaria Costa



JOURNAL CLUB

AVEPA



TREATMENT OF ASEPTIC DOGS WITH HEMORRHAGIC GASTROENTERITIS WITH AMOXICILLIN CLAVULANIC ACID: A PROSPECTIVE BLINDED STUDY

Autores: Unterer S, Strobmeyer K, Kruse BD, Sauter-Louis C, Hartmann K
Revista: Journal Veterinary Internal Medicine
Año: 2011
Número: 25(5): 973-9

Tipo de estudio

Estudio clínico prospectivo controlado con grupo placebo en 60 perros con gastroenteritis hemorrágica aguda (GEH).

Objetivo del estudio

Investigar si existen beneficios en la evolución clínica en perros con GEH mediante el uso de amoxicilina-clavulánico (más tratamiento de soporte hospitalario) comparado con un placebo con la finalidad de comprobar si en esta enfermedad el uso de antibióticos es innecesario.

Diseño y resultados principales

Se incluyen 60 perros con un diagnóstico de GEH idiopática en los que se descartan las causas infecciosas (parvovirus, parásitos, infecciones bacterianas) y metabólicas-endocrinas. Se establece un índice clínico de GEH para la valoración clínica de los pacientes. Solamente se incluyeron perros en los que no existían signos clínicos o alteraciones labo-

ratoriales compatibles con sepsis. El tratamiento de soporte consiste en fluidoterapia, antieméticos, antiácidos y deltaheparina. A 30 perros se les administra además amoxicilina-clavulánico durante 7 días (inyectable los primeros días, y después oral) y al resto un placebo. La mayoría de perros afectados eran de razas pequeñas (<10Kg) y adultos jóvenes (5,4 años). 7 pacientes no acabaron el estudio por aparición de signos de sepsis, diagnóstico posterior de alguna causa motivo de exclusión del estudio o por muerte en 2 casos. No se observaron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos en la mortalidad, duración de la hospitalización, gravedad y evolución de los signos clínicos, ni en la monitorización del índice clínico de GEH.

Conclusión / discusión

En los perros con GEH idiopática sin signos clínicos o laboratoriales

de sepsis, no parece necesario ni beneficioso el uso de antibióticos como la amoxicilina clavulánico. Un 30% de estos perros eran positivos a enterotoxina de *Clostridium perfringens* (ELISA) y un 5% tenían hemocultivos positivos. Aún en estos casos no existieron diferencias significativas entre los perros tratados con o sin antibióticos. Los resultados de este estudio sugieren que en los perros con GEH idiopática, sin sospecha de sepsis, el tratamiento de soporte es suficiente y no son necesarios antibióticos; aunque son perros que deben monitorizarse y vigilarse a diario, ya que en algunos casos los signos de sepsis pueden aparecer posteriormente (aunque esto también puede ocurrir en los que están tomando antibiótico).

Grado de medicina basada en la evidencia: Grado I (evidencia máxima, aunque con número bajo de casos).

EFFECT ON TYLOSIN IN DOGS WITH SUSPECTED TYLOSIN-RESPONSIVE DIARRHEA: A PLACEBO CONTROLLED RANDOMISED DOUBLE-BLINDED PROSPECTIVE CLINICAL TRIAL

Autores: Kilpinen S, Spillmann T, Syrja P, Skrzypczak T, Louhelainen M, Westermarck E
Revista: Acta Veterinaria Scandinavica
Año: 2011
Número: 14:53-26

Tipo de estudio

Estudio clínico prospectivo controlado, aleatorio, doble ciego en 61 perros con sospecha de diarrea con respuesta a la tilosina.

Objetivo del estudio

Mejorar las evidencias científicas disponibles hasta el momento sobre el uso de la tilosina en perros con diarrea crónica o recurrente en los que se han descartado otras causas y son sospechosos de padecer "diarrea que responde a la tilosina" o TRD.

Diseño y resultados principales

Se incluyen 71 perros que en el pasado han padecido diarrea y han respondido totalmente a un tratamiento con tilosina y que, en este momento, no presentan diarrea. Se les monitoriza durante 2 meses y, a los perros en los que aparece un

cuadro de diarrea, se les administra tilosina 25 mg/kg cada 24 horas durante 7 días o bien un placebo (en proporción 2 a 1, respectivamente). Se realiza un protocolo diagnóstico completo de diarrea crónica en todos ellos, incluyendo gastroduodenoscopia y biopsias intestinales y se excluyen los perros en los que se diagnostica alguna otra causa de diarrea. Se valora la respuesta a la tilosina o placebo mediante un índice de la consistencia de las heces y se valoran distintos parámetros analíticos. Todos los parámetros se valoran estadísticamente. Durante los 2 meses del estudio 27 perros desarrollan diarrea, de los cuales 20 se tratan con tilosina y 7 con placebo, de los cuales, respectivamente, 17 y 2 responden. A los que no responden a la tilosina se les administra la misma

dosis cada 12h (ninguno responde); y a los que no responden al placebo, se les administra tilosina (de los cuales 3 responden al tratamiento). El 85% de los perros tratados con tilosina presentan respuesta clínica comparado con el 29% de los perros tratados con placebo.

Conclusión / discusión

La tilosina, a la dosis de 25 mg/kg cada 24h, es efectiva y beneficiosa en el tratamiento de la TRD comparado con el placebo. El tratamiento puede ser curativo o sintomático (recidivas posteriormente) según el caso. Ninguno de los perros en los que se administró la dosis cada 12 horas respondió. No se observaron efectos adversos a la tilosina.

Grado de medicina basada en la evidencia: Grado I (evidencia máxima, aunque el número de casos es bajo).

EFFECT OF SHORT-TERM ORAL AND INHALED CORTICOSTEROIDS ON AIRWAY INFLAMMATION AND RESPONSIVENESS IN A FELINE ACUTE ASTHMA MODEL

Autores: Leemans J, Kirschvink N, Clercx C, Snaps F, Gustin P
Revista: The Veterinary Journal
Año: 2011
Número: Publicado electrónicamente (disponible online)

Tipo de estudio

Estudio controlado prospectivo experimental

Objetivo del estudio

Comparar el efecto antiinflamatorio y en las variables de función pulmonar, en gatos con un modelo experimental de crisis asmática aguda, entre la prednisolona oral, fluticasona sola inhalada y fluticasona más salmeterol inhalados.

Diseño y resultados principales

Se incluyen 6 gatos sensibilizados con alérgenos de *Ascaris suum* a los que se provoca una crisis asmática tras la inhalación de alérgenos de *A suum* de forma aguda (modelo experimental de asma previamente desarrollado y comprobado). Se tratan de forma aleatoria y secuencial con prednisolona oral 2 mg/kg día durante 4 días (grupo pred), fluticasona a dosis altas 500 mcg cada 12 h inhalatoria (grupo FP) y fluticasona más salmeterol a dosis altas 500 mcg/50mcg cada 12h

inhalatoria (grupo FP/SAL). Se valoran, antes y después del tratamiento, la función pulmonar, la hiperreactividad bronquial, citología del lavado broncoalveolar (BAL), estudios de prostaglandinas y metaloproteasas de matriz y pletismografía barométrica de cuerpo entero (BWBP); y se compara con gatos en los que no se administra ningún tipo de tratamiento. Se observó una mejoría significativa en todos los parámetros y variables en los tres grupos tratados comparado con gatos sin tratamiento. La mejor respuesta en las variables de inflamación se observó en el grupo pred y el grupo FP/SAL, sin diferencias significativas entre ambos grupos. En ninguno de los casos se presentaron efectos adversos.

Conclusión / discusión

Las conclusiones que se pueden extraer de este estudio experimental son que en una crisis aguda asmática el uso de dosis altas de fluticasona inhalatoria puede ser

igual de eficaz que la prednisolona oral. Las dosis de fluticasona utilizadas son 3 veces superiores a la dosis de fluticasona que se administran como tratamiento crónico de mantenimiento en los gatos asmáticos o con bronquitis crónica. Otro aspecto es que la combinación de FP con SAL tiene resultados superiores a la fluticasona sola, por lo tanto el SAL podría tener efectos antieosinofílicos o bien potencia la acción de los corticosteroides al producir la broncodilatación. Una limitación importante de este estudio es si se pueden extrapolar estas observaciones a la situación de enfermedad natural, en la que las crisis asmáticas agudas se dan en gatos en los que ya existen lesiones crónicas de base y fenómenos de remodelación en las vías bronquiales.

Grado de medicina basada en la evidencia: Grado III (evidencia moderada, extrapolación de estudio experimental)



Cartas despedida Nacho Menes

Querido Nacho:

Sé que aunque me cueste creerlo, ya no podrás leer esta carta, pero necesito escribirla.

No sabes cuanto te voy a echar de menos, porque aunque pasara tiempo, siempre te tenía en la memoria y sabía que estabas allí, y que en cualquier momento podíamos hablar, o vernos como si la última vez hubiera sido ayer...

Cuantos buenos recuerdos en todos estos años, en tus visitas a casa en Barcelona, en Asturias, en los congresos: nuestras largas conversaciones, excursiones, comidas, amigos, el proyecto de tu casa....

Echaré de menos tu voz con esa cadencia asturiana, tu cariño y empatía, tu sentido común, tu increíble pozo de sabiduría en tan diversos temas que siempre me admiraba y deleitaba, tu buen gusto, tu aire sencillo y a la vez sofisticado..... todo lo que te hacía un ser especial y especialmente querido, pero que no ha sido suficiente para hacerte sentir feliz en este mundo, y no sabes cuanto me duele. Ser diferente y especial es difícil de encajar en esta vida llena de convencionalismos.

Dejas un enorme y doloroso vacío, pero siempre estarás en mi memoria en un sitio especial y único.

Hasta siempre
CRISTINA GINES



Queridos compañeros:

Es difícil y muy emocionante tener que escribir unas líneas sobre Nacho Menes en estos momentos. Mi sensación actual es la de cierta orfandad, provocada por la pérdida de un referente, de un referente como veterinario, de un referente como amigo, y de un referente como persona.

Como veterinario, hablar de Nacho Menes es sinónimo de hablar de la veterinaria en Asturias, y si no...¿Quién no es capaz de relacionar Asturias con Nacho Menes?. Sin duda alguna, Ignacio situó al Principado de Asturias en la primera división de la medicina veterinaria española. Hablar de Ignacio es hablar de medicina interna veterinaria, sobre todo de nefrología, no en vano se formó junto a otros dos referentes españoles de la nefrología veterinaria en pequeños animales como son Artur Font y Don Pep Aguiló. A todos los que nos gusta una especialidad, durante nuestra formación, nos vamos creando nuestro particular "pool" de referentes, tanto nacionales como internacionales. En mi caso concreto, licenciado en Barcelona, en 1994, y apasionado por la nefrología, mi "pool" "nacional de referencias es todo un lujo, que empezó basándose en profesionales como Aguiló, Font, Menes... y al que posteriormente se le fueron añadiendo otros más, como Roura, Cortadellas, etc...Recuerdo que, a principios y mediados de los años 90, cuando internet todavía era una quimera y el acceso a bibliografía extranjera no era tan evidente, la gran mayoría todavía creíamos científicamente al amparo de publicaciones como la revista Clínica Veterinaria de Pequeños Animales de Avepa, de la que Ignacio era miembro de su comité científico, o de la revista Canis et Felis. Eran publicaciones de las que esperábamos el último número con ansia, hasta diría que con emoción. Las leíamos, las subrayábamos con rotuladores fluorescentes, las ordenábamos meticulosamente en las estanterías de nuestros centros veterinarios, nos enojábamos cuando llegaban con retraso y otro compañero ya las había recibido, y, lo más importante, las memorizábamos y sabíamos perfectamente donde estaba la información que necesitábamos en un momento preciso de nuestra actividad profesional cotidiana. Pues bien, una de ellas, publicada hace ahora exactamente 15 años, me sirvió a mi personalmente como referencia e intervino en el inicio de mi pasión por la nefrología veterinaria. Era la monografía "Nefrología" de la revista Canis et Felis, que todavía guardo, y en la que, junto a unos jovencísimos Yolanda Navalón, Cristina Ginés, Josep Pastor...aparecían "dos grandes" de la veterinaria española que, por desgracia, ya no están entre nosotros: el profesor de la Facultad de Veterinaria de la UAB Luis Viñas e Ignacio, nuestro Nacho Menes. Era una revista que, aunque de pequeño formato, era muy clara y concisa, y que, ahora, recuperada de un armario de recuerdos y otra vez en mis manos, me provoca una emoción y un sentimiento de agradecimiento indescriptible.

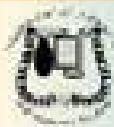
Ignacio era un referente no sólo como veterinario sino también como amigo. Compartimos muchos momentos juntos, de becho, "actuamos" juntos multitud de veces, no en vano mi trayectoria como ponente en medicina interna veterinaria ha ido indudablemente ligada a Ignacio. Ya sea en el Congreso Nacional, como en los diferentes ciclos de formación continuada de Avepa, Ignacio y yo hemos sido siempre compañeros de "peripecias". Muchas formaciones las solíamos dar conjuntamente y, como recordábamos entre risas ahora hace escasamente unas 8 semanas, siempre nos repartíamos el temario por igual, él se encargaba del "tostón" de la fisiopatología renal y la IRC, y yo me encargaba de la IRA y de la patología de las vías bajas. Al finalizar las conferencias, ya relajados, siempre llegábamos a la conclusión que en nuestra especialidad suponía todo un mérito el que no se durmieran los asistentes, pues resultaba muy difícil fotografiar una poliuria-polidipsia, una disuria..., mientras que otras especialidades, como traumatología o dermatología, nos provocaban una envidia sana por la aparente facilidad en plasmar el temario en imágenes y hacer más amena la disertación. "Nuestro temario es complicado de transmitir, y encima yo siempre con esta imagen tan seria, siempre con traje y corbata...;suerte que al menos tú de vez en cuando les haces reír!!!".... me decía con esa sonrisa tan divertida que tenía, en la que se le achinaba toda la cara...La verdad es que pasamos muy buenos momentos viajando por toda la geografía española intentando transmitir nuestra pasión por la medicina interna. En algunos sitios, sobre todo por el sur de España, llegaban a decir que venían como ponentes los Príncipes...de la veterinaria: uno del Principado de Asturias y el otro del Principado de Andorra.

Finalmente, como persona, era imposible que dejara indiferente. Era de esas personas que sabía transmitir perfectamente el hecho de que no todo en esta vida era la medicina veterinaria, la consulta diaria... que había muchas cosas por las que apasionarse, y, como los más allegados sabréis, Ignacio era un apasionado de la botánica, de los viajes, de la fotografía. Ignacio y sus plantas...era como un tratado de botánica, con unos conocimientos extensísimos de la flora de todos los rincones del mundo adquiridos, en parte, por su excelso currículum como viajero. Recuerdo que tanto él como un amigo común, Juan Carlos Jiménez, comentaban hace poco muy acertadamente: "No hay mejor educación que el viajar". Ignacio había estado en todos los rincones del mundo y al transmitirme sus vivencias te hacía inmensamente partícipe de su viaje. Hablar con él era como viajar sin tener que moverse del lugar. Era una persona discreta, huidiza de críticas y babladurías, y, además una persona culta, muy culta, con el que cualquier tema se podía analizar, de una forma tranquila, sosegada, desde una perspectiva sencilla y humilde, como él era. Era una persona con la que no hacía falta un contacto diario para mantener su amistad, sabías que siempre estaba ahí. Cuando se enteraba que alguno de sus amigos estábamos por Asturias ahí estaba para recibirte con esa educación exquisita que le caracterizaba. Cuando venía por tu tierra prácticamente tenías que buscarlo, forzarlo a ser tu invitado porque quería pasar desapercibido... para no molestar.

Se nos ha ido un gran asturiano, un gran veterinario, un gran amigo y una gran persona. Nacho, los que te conocimos lo estamos pasando mal, pero nos quedará para siempre el enorme privilegio de poder recordarte.

JORDI GINÉ PUIGGRÒS
Vocal de AVEPA en Asturias

Agenda de Congresos de los Colegios Europeos y Americanos



ECVA (European College of Veterinary Anaesthesia and Analgesia)

<http://www.ecva.eu.com/>

21-23 marzo 2012, AVA Spring 2012 Meeting, Davos (Suiza)

Para más detalles <http://www.veterinäranaesthesie.ch/ava/>



EVDS (European Veterinary Dental Society)

<http://www.evds.info/>

24-27 mayo 2012, 21 ECV, Lisboa (Portugal)

Más información en <http://2012.ecvd.info/>



ECVO (European College of Veterinary Ophthalmologists)

<http://www.ecvo.org>

24-27 mayo 2012, ECVO Congress 2012, Trieste (Italia)



ACVIM (American College of Veterinary Internal Medicine)

<http://www.acvim.org>

30 mayo- 2 junio, 2012 ACVIM Forum, New Orleans (USA)

La web del 2012 ACVIM Forum está en construcción



ISFM (International Society of Feline Medicine)

<http://www.isfm.net>

13-17 junio 2012, ISFM European Congress, Budapest (Hungría)

Feline diagnostics / Clinical pathology and diagnostic imaging

Para más información: <http://www.isfm.net/congress/2012/index.html>



ECVS (European College of Veterinary Surgeons)

<http://www.ecvs.org/>

5-7 julio 2012, ECVS Annual Scientific Meetings, Barcelona (España)



ACVD (American College of Veterinary Dermatology)

NAVDF (North American Veterinary Dermatology Forum)

No hay Meeting debido a la celebración del Congreso Mundial.

<https://www.acvd.org/>

www.vetdermvancouver.com

24-28 julio 2012, 7th World Congress of Veterinary Dermatology, Vancouver (Canadá)

ACTIVIDADES VOCALÍAS

II CONGRESO GEMFE – SANTIAGO

27 al 29 de Enero de 2012

Más información: www.avepa.org

XI CONGRESO ESPECIALIDADES VETERINARIAS – CÓRDOBA

24 de Marzo de 2012

Más información: www.avepa.org



A.V.E.P.A.



¡NUEVO!

ADVANCE®

NUTRICIÓN AVANZADA PARA UNA SALUD ÓPTIMA

Pastor Alemán *German Shepherd*

Proteger su salud intestinal depende de su nutrición.
Mucho más de lo que crees.

Una nutrición avanzada para tu Pastor Alemán le ayuda a prevenir sus principales problemas de salud. Por ello, el nuevo ADVANCE Pastor Alemán es el alimento de alta gama formulado específicamente para sus necesidades y que le ayuda a tener una salud óptima:

- **Digestión óptima** para el buen desarrollo de la flora bacteriana intestinal.
- Excelente **protección articular** a la altura de su complexión atlética y vida muy activa.
- Nutrición específica para una **piel sana** y un **pelo brillante**.
- **Cuidado dental** para prevenir futuras enfermedades bucales.
- **Partículas adaptadas** a sus necesidades.

PORQUE ALIMENTARLO BIEN ES PROTEGERLO.



Con ingredientes muy sabrosos:

PAVO, ARROZ, MAÍZ
Y TÉ VERDE



Soluciones innovadoras

en Dermatología

Eficacia probada⁽¹⁾⁽²⁾



HYPOALLERGENIC

Dermatitis u otros signos clínicos **relacionados con reacciones adversas al alimento.**

Dietas formuladas con **proteína hidrolizada** de bajo peso molecular y elevada digestibilidad.



Cachorros y adultos

Adultos de pequeño tamaño

Adultos con tendencia al sobrepeso

(1) Estudio multicéntrico con 21 casos clínicos. Archivo de datos de Royal Canin.

NUEVO

SKIN CARE

Dermatitis **no relacionada con reacciones adversas al alimento.**

Dietas formuladas con una combinación específica de ácidos grasos esenciales, vitaminas y aminoácidos para el **cuidado de la piel.**



Adultos

Adultos de pequeño tamaño

Cachorros de razas de pequeño tamaño

(2) Estudio multicéntrico con 47 casos clínicos. Archivo de datos de Royal Canin.



CENTRO DE RELACIÓN CON EL CLIENTE | 900 50 46 73 | WWW.ROYALCANIN.ES

Síguenos en



ROYAL CANIN