



# XV PREMIO CIENTIFICO AVEPA MIGUEL LUERA



## Margarita Lobo Alonso [margaritalobo@vet.ucm.es](mailto:margaritalobo@vet.ucm.es) Primer premio

de Madrid, trabajo que simultanea con el Titular de Oficina de Farmacia.

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

Nuestro artículo premiado se titula "Estudio piloto sobre la prescripción en situaciones excepcionales. Uso de medicamentos de humana en medicina veterinaria". Le ha sido concedido el primer premio Miguel Luera 2012.

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

En primer lugar nos gustaría destacar que somos un grupo multidisciplinar con distintas titulaciones y ejercicios profesionales (Veterinaria, Química y Farmacia). Ha sido un trabajo de colaboración entre la Universidad Complutense de Madrid y la empresa privada (Oficina de Farmacia de Madrid y Clínica Veterinaria de Pequeños Animales de Aranda de Duero, Burgos). Para nosotras ha sido un honor publicar en la revista y no solo eso sino haber ganado el primer premio pues no se trataba de un artículo en el que se describieran casos clínicos, se trataba de una revisión y análisis de la aplicación real de la legislación vigente relativa a la prescripción y dispensación de medicamentos en pequeños animales.

### • ¿Por qué te animaste a enviarlo a "Clínica Veterinaria de Pequeños Animales"?

Porque esta revista es la que representa a los veterinarios en ejercicio clínico de pequeños animales, siendo este colectivo al que fundamentalmente afectaba el estudio, aparte del prestigio que tiene la misma en el ámbito profesional y académico.

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

Es importante que el trabajo que hacemos a diario sea compartido; hay que sentarse y escribir las experiencias que cada día tenemos en nuestra actividad profesional, pues es en ella donde se recopila información de gran valor para conocer el estado actual de la profesión. Si esta información se comparte entre profesionales de diferentes ámbitos, resulta una experiencia muy enriquecedora.

### • Tu opinión sobre el Congreso AVEPA-SEVC 2012.

Solo acudimos a recoger el premio, pero constatamos el reconocimiento internacional del mismo y la gran afluencia de profesionales nacionales y extranjeros, lo que nos da una idea de su importancia.

**T**erminó la licenciatura en Farmacia en 1980 en la UCM de Madrid. Su primer trabajo fue como Analista de La Seguridad Social en Aranda de Duero, a continuación continuó como Farmacéutica titular de Oficina de Farmacia en Soria y en Segovia, y Farmacéutica interina del Cuerpo de Farmacéuticos de Castilla y León, plaza que aprobó en el año 2004. Durante sus años de trabajo en Castilla y León preparó la Tesis Doctoral y la defendió en el año 1999 en el Departamento de Toxicología y Farmacología de la Facultad de Veterinaria de la UCM de Madrid. Desde el año 2001 es Profesora Asociada de Toxicología en el Departamento de Toxicología y Farmacología de la Facultad de Veterinaria de la UCM



## Jorge Castro [jorgecastro77@hotmail.com](mailto:jorgecastro77@hotmail.com) Segundo premio

**J**orge procede de Punta Arenas (Patagonia Chilena) y tiene 35 años, es Licenciado en Veterinaria por la Universidad de Chile en 2004 y Master en Investigación veterinaria por la UAB en 2008. Realizó Internado en pequeños animales en el HCV-UAB en los años 2009-2010 y es estudiante de doctorado desde 2011 hasta la actualidad en la UAB. Vive en Sant Cugat del Vallés y pertenece al grupo GEMFE. Sus aficiones son el cine, viajar, la medicina interna, los gatos y su Carlino, al que llama cariñosamente "cerdiperro".

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

Estudio retrospectivo de 27 casos de gingivostomatitis crónica felina.

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

Fue una grata sorpresa y no esperaba ganar. Me siento feliz y honrado de recibir este premio por este estudio, que comenzamos a realizar cuando era interno y que fue presentado previamente como un poster en el congreso SEVC 2009. Este premio y el artículo no po-



## Unai Ibaseta [unai\\_ibaseta@yahoo.es](mailto:unai_ibaseta@yahoo.es) Tercer premio

*aficiones destacan los deportes en general, la cocina y viajar.*

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

Polioencefalopatía espongiiforme en un camada de Pastor Belga de Malinois.

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

Supone una satisfacción y un estímulo para todo el equipo, y además, en nuestro caso, tiene el valor añadido de poder dedicárselo a nuestro amigo y compañero Nacho Menes, quien presencié el inicio del trabajo y al que le hubiera hecho mucha ilusión verlo publicado. También quiero agradecer su colaboración a Martí Pumarola y su equipo.

### • ¿Por qué te animaste a enviarlo a "Clínica Veterinaria de Pequeños Animales"?

**S**e licenció por la Facultad de Zaragoza en el año 2000 y poco después regresó a Bilbao para incorporarse al Centro Veterinario Indautxu, donde surgió su interés por la traumatología y la neurología. Actualmente es responsable de dichas especialidades en el Hospital Veterinario Nacho Menes de Gijón, donde reside desde el año 2005. Entre sus

Por su nivel científico, su repercusión y el hecho de que esté indexada; me pareció la revista más interesante para publicarlo..

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

Creo que es importante que los clínicos que no estamos en el ámbito de las universidades ni de los grandes centros de referencia, seamos conscientes de que, por nuestras manos, también pasan casos que llevados con rigor y dedicación pueden ser interesantes para el resto de compañeros.

### • Tu opinión sobre el Congreso AVEPA-SEVC 2012.

Sigue siendo la principal referencia a nivel nacional, y me sorprendió gratamente el alto número de congresistas de otros países.

drían haber sido realidad si no es por la ayuda de mis profesores Albert, Marta y Xavi, a los cuales quiero agradecerles su tiempo y esfuerzo invertidos en un estudio sobre una enfermedad en la que su etiopatogenia y tratamiento aún no están claros. por lo que queríamos hacer un pequeño aporte. Además, gracias a este premio podré ir el próximo año al ACVIM forum que será en Seattle.

### • ¿Por qué te animaste a enviarlo a "Clínica Veterinaria de Pequeños Animales"?

Porque es una revista veterinaria espa-

ñola que tiene bastante divulgación y está indexada. Además, nos interesaba, ya que existen pocos artículos clínicos de esta enfermedad y espero que sea de ayuda para los veterinarios que tengan casos de gingivostomatitis crónica felina, dado que muchas veces su tratamiento puede ser frustrante.

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

¡Qué lo haga sin duda!, que aunque requiere tiempo y a veces sacrificio, vale la pena el esfuerzo. Más aún si podemos aportar algo más de información cientí-

fica a nuestra profesión y así poder utilizarla en nuestro pacientes.

### • Tu opinión sobre el Congreso AVEPA-SEVC 2012.

¡Me ha gustado mucho! Disfruté las charlas de medicina interna y medicina felina, de las cuales aprendí cosas nuevas tanto teóricas como prácticas. También fue una excusa estupenda para reecontrarme con amigos y colegas que no veía hace algún tiempo y ¡qué mejor que en Barcelona! Lo que sí espero que en las próximas ediciones bajen algo más los precios de inscripción.



# POSTERS PREMIADOS



## Elisabet Domínguez

*elisabet.dominguez@uab.cat ganadora al mejor caso clínico*

- **Trabajo:** residente de segundo año en Diagnóstico por Imagen (ECVDI) en Fundació Hospital Clínic Veterinari (Facultat de Veterinària, UAB).
- **Una afición:** Nadar, nadar, nadar. Viajar cuando puedo (espero poder viajar más en el futuro). Y aprovechar los momentos que tengo para estar con mis amigas, que son uno de los pilares de la vida.
- **Un sueño:** nadar bien mariposa.
- **Un animal:** gato, y entre todos "Noir".
- **Tu póster:** "Ultrasonographic and computed tomographic imaging features in a dog with segmental caudal vena cava aplasia and congenital intrahepatic portocaval shunt".

tic portocaval shunt".

• **¿Qué crees que ha valorado el jurado?:** Que se trata de un caso poco frecuente.

• **¿Qué te animó a participar?:** Poder mostrar un caso original en el que se aplicaron diferentes técnicas de diagnóstico por imagen complementarias para dar un diagnóstico final a los propietarios del paciente.

• **¿Cuál ha sido tu premio?:** 500 euros y un diploma acreditativo.

• **Tu opinión sobre el Congreso AVEPA-SEVC 2012:** me gustaría que en el futuro, si es posible, hubiera más conferencias de diagnóstico por imagen.



## Paulina Haro

*haropaulina@yahoo.com.mx ganadora a la mejor comunicación libre*

- **Residencia actual:** Murcia (España).
- **Trabajo:** Beca-Internado en el Servicio de Diagnóstico por Imagen del Hospital Clínico Veterinario de la Fundación Veterinaria Clínica de la Universidad de Murcia.
- **Una afición:** La pintura.
- **Un sueño:** Viajar.
- **Un animal:** El perro.
- **Tu póster:** Ultrasound-guided dorsal approach for the blockade of the femoral nerve in cats.
- **¿Qué crees que ha valorado el jurado?:** Que es un tema innovador y el rigor científico.

rado?: Que es un tema innovador y el rigor científico.

• **¿Qué te animó a participar?:** La magnitud del congreso, su carácter internacional y el gran número de congresistas que asisten.

• **¿Cuál ha sido tu premio?:** Más allá de la compensación económica que supone, el premio real es la motivación a seguir trabajando en la rama de la investigación científica.

• **Tu opinión sobre el Congreso AVEPA-SEVC 2012:** Un congreso muy bien organizado que ofrece alta calidad en los contenidos de las charlas y cursos impartidos.



A.V.E.P.A.





## Ignasi Lloveras Verdaguer

*ignasill@botmail.com incentivo a veterinarios jóvenes*

interna, realicé el Internado de pequeños animales en el Hospital Clínico Veterinario de la UAB. Seguidamente trabajé durante un año en una clínica veterinaria cercana a mi población como corresponsable del servicio de medicina interna. Actualmente estamos en proceso de apertura de una nueva clínica veterinaria en Malgrat de Mar, zona del Alt Maresme, junto con mi pareja veterinaria Marina Suarez, ganadora del mismo premio en la edición anterior del Congreso AVEPA- SEVC.

- **Edad:** 26 años.
- **Lugar de nacimiento:** Malgrat de Mar, provincia de Barcelona.
- **Estudiaste la carrera en...** La Universidad Autónoma de Barcelona.
- **Residencia actual:** Malgrat de Mar.
- **Trabajo:** Después de haber realizado una beca en el Departamento de Medicina y Cirugía animal de la Facultat de Veterinaria de la UAB y diferentes estancias en hospitales de referencia en los servicios de medicina

- **Una afición:** Los deportes, sobre todo el baloncesto.
- **Un sueño:** Dar la vuelta al mundo, entre otros.
- **Un animal:** el perro, siempre fiel.
- **Tu póster:** Omentalización pleural con ligadura en masa del conducto torácico y pericardiectomía en un Gos d'Atura con quilotórax idiopático.
- **¿Qué crees que ha valorado el jurado?:** Creo que han valorado, entre otras cosas, el tratarse de un caso clínico poco habitual en la clínica diaria como es el quilotórax idiopá-

tico en un Gos d'Atura y el complicado procedimiento quirúrgico aplicado con rigor bajo una bibliografía científica descrita.

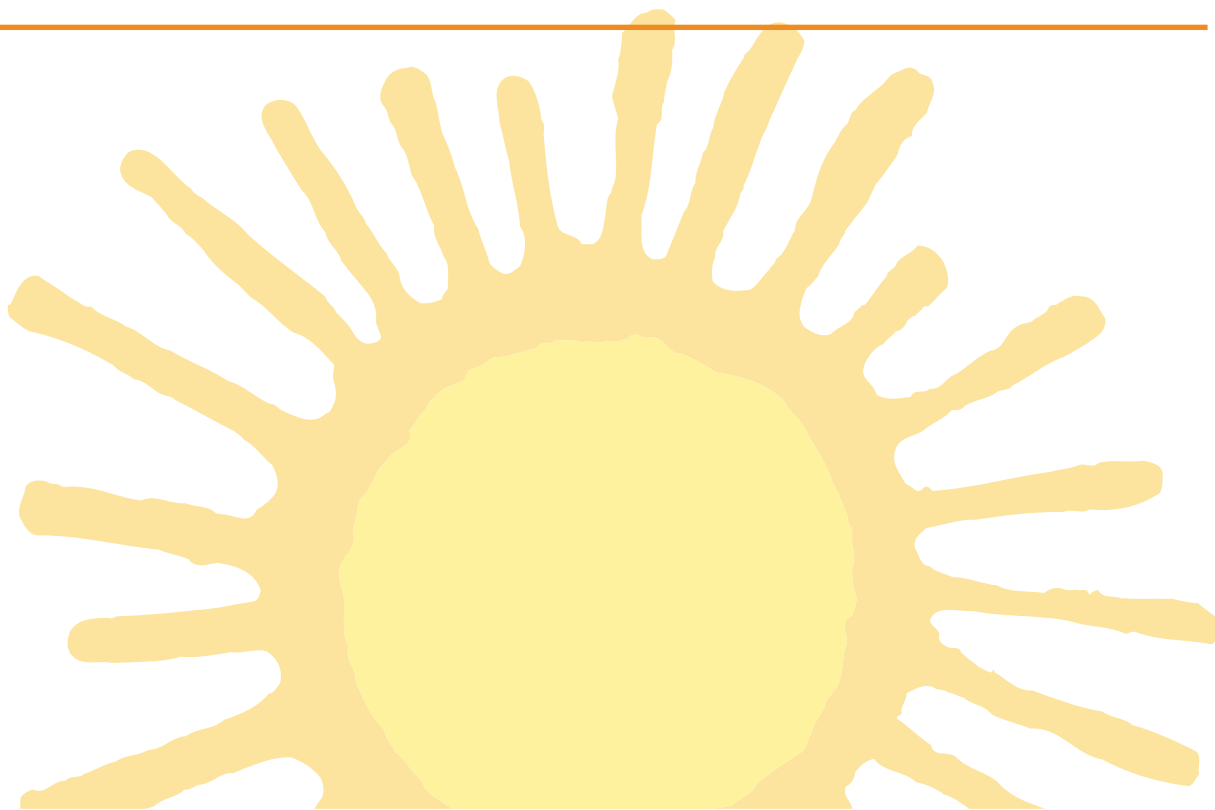
• **¿Qué te animó a participar?:** Publicar casos clínicos es todo un reto para el veterinario, una satisfacción personal y profesional, y en parte, una colaboración a la ciencia veterinaria. Me han aceptado pósters en los 3 últimos congresos que he participado, y espero poder hacerlo en los siguientes.

• **¿Cuál ha sido tu premio?:** Un diploma acreditativo y 500 euros en metálico. Pero el mayor premio es que Ronie y su propietaria hacen una vida completamente normal.

• **Tu opinión sobre el Congreso AVEPA-SEVC 2012:** El congreso AVEPA-SEVC ha sido un gran congreso. Su programa científico ha sido interesante, algunas conferencias más que otras. La organización y la sede han estado a la altura de cualquier congreso a nivel internacional. Además, sirve como punto de reunión, reencuentro y para hacer nuevos contactos en el mundo de la veterinaria.

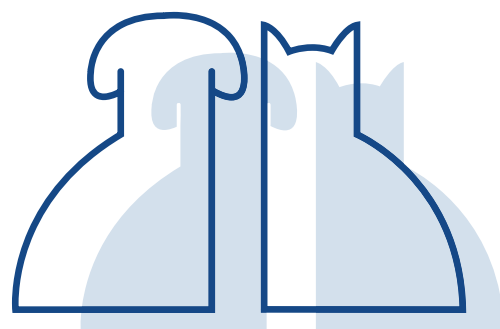
Premios posters

Entrevista



Sección  
patrocinada por  Dechra  
Veterinary Products

# JOURNAL CLUB *AVEPA*



## PROSPECTIVE TRIAL OF METRONOMIC CHLORAMBUCIL CHEMOTHERAPY IN DOGS WITH NATURALLY OCCURRING CANCER

*Autores: Leach TN, Childress MO, Greene SN, Mohamed AS, Moore GE, Schrempp DR, Labrman SR, Knapp DW*

*Revista: Veterinary and Comparative Oncology*

*Año: 2012*

*Número: 10(2): 102-112*

### Tipo de estudio

Estudio clínico prospectivo en 36 perros con diversos tipos de neoplasias que ya han sido tratados con otras opciones de tratamiento.

### Objetivo del estudio

Investigar la seguridad y eficacia del uso de clorambucil a dosis metronómicas (4 mg/m<sup>2</sup>) a largo plazo en perros afectados de distintos tipos de neoplasias con volúmenes tumorales medibles. La respuesta clínica se valoró mediante mediciones del volumen tumoral y los criterios establecidos RECIST.

### Diseño y resultados principales

Se incluyen 36 perros diagnosticados de diversas neoplasias que se han tratado ya mediante distintas modalidades (cirugía, quimioterapia, radioterapia)

y ya no se observa respuesta clínica o bien presentan metástasis. Solamente se mantiene la administración de inhibidores de la Cox-2 si ya los tomaban previamente al inicio del estudio (12 de 36). Los efectos adversos fueron poco frecuentes y consistieron en signos digestivos leves en 4 perros. En 3 perros (mastocitoma, sarcoma tejidos blandos y carcinoma de tiroides) se observó remisión completa (RC). En 1 perro con sarcoma histiocítico se observó una remisión parcial (RP). En 17 perros se observó enfermedad estable (ES) durante periodos de tiempo variables. La supervivencia mediana de todos los perros fue de 153 días.

### Conclusión / discusión

Los resultados de este estudio demuestran que el clorambucilo a dosis metro-

nómica posee beneficios clínicos en una amplia diversidad de neoplasias dado su efecto antiangiogénico. La neoplasia remitió completamente en el 8%, parcialmente en un 3% y la enfermedad se estabilizó en el 47% de los casos. En los casos que la enfermedad fue progresando, lo hizo de forma más lenta comparado con la progresión previa al inicio del clorambucilo. La tolerancia del tratamiento fue muy buena y en ningún caso se tuvo que suspender el tratamiento de forma definitiva. Los resultados de este estudio son particularmente buenos teniendo en cuenta que se han incluido casos que no estaban respondiendo a los tratamientos convencionales.

**Grado de medicina basada en la evidencia:** Grado III (evidencia moderada, no existe grupo control)

  
A.V.E.P.A.



El instrumental  
que te falta para una  
rápida recuperación

NUEVA



## PRESENTAMOS SPECIFIC® F/C-REC-W RECOVERY PLUS SUPPORT

La dieta más **innovadora**, altamente palatable, única en su composición con **beta-glucanos** para el refuerzo de la respuesta inmune de perros y gatos de todas las edades en periodos de recuperación, anorexia o convalecencia.





## DIAGNOSTIC ACCURACY OF THE RIVALTA TEST FOR FELINE INFECTIOUS PERITONITIS

*Autores: Fischer Y, Sauter-Louis C, Hartmann K*  
*Revista: Journal Veterinary Clinical Pathology*  
*Año: 2012*  
*Número: 1-10*

### Tipo de estudio

Estudio retrospectivo en 851 muestras de efusiones pleurales o abdominales en los que se realiza el test de Rivalta con un resultado concluyente que después se compara con el diagnóstico definitivo del gato.

### Objetivo del estudio

Determinar la sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo (VPP) y valor predictivo negativo (VPN) del test de Rivalta en el diagnóstico de peritonitis infecciosa felina (PIF) e identificar correlaciones entre el test de Rivalta y distintos parámetros de las efusiones y la sangre periférica.

### Diseño y resultados principales

Se revisan 851 casos de gatos con efusiones en los cuales se realiza el test de Rivalta. En 782 el test fue concluyente, claramente positivo o negativo. Se llegó a un diagnóstico definitivo de PIF ( inmu-

nofluorescencia, inmunohistoquímica o estudio post-mortem) u otras enfermedades en 497 gatos. La sensibilidad del test de Rivalta fue del 91,3% y la especificidad del 65,5%. La prevalencia de PIF en los gatos con test de Rivalta concluyente fue del 34,6%. El VPP fue del 58,4% y el VPN del 93,4%. Los valores predictivos del test de Rivalta aumentaron si se excluyen a los gatos con linfoma e infección bacteriana y si solamente se consideran a los gatos de menos de 2 años (VPP 73,4% y VPN 91,1%, VPP 88,4% y VPN 66,7%, respectivamente). La positividad al test de Rivalta está asociada a la disminución del ratio albúmina:globulina, pero no únicamente, y también se observó correlación con el aumento de colesterol y billirrubina.

### Conclusión / discusión

Los valores de sensibilidad, especificidad, VPP y VPN del test de Rivalta en este

estudio fueron menores a los publicados en estudios previos. Destaca la baja especificidad (65,5%) y en consecuencia una considerable cantidad de falsos positivos y un VPP bajo (58,4%). Los falsos positivos generalmente están asociados a efusiones por linfoma e infecciones bacterianas. El VPP mejora considerablemente hasta un 88,4% si solamente se consideran los gatos menores de 2 años, ya que la prevalencia de PIF en este subgrupo aumenta dado que es menos frecuente que otras enfermedades causen efusiones en este rango de edad. El test de Rivalta es una prueba útil en el diagnóstico de las formas húmedas de PIF, pero en función de la prevalencia de PIF y la presencia de otras enfermedades, los valores predictivos del resultado no son tan altos como podríamos esperar.

**Grado de medicina basada en la evidencia:** Grado III (evidencia moderada).

## ADRENAL FUNCTION IN CATS WITH HYPERTHYROIDISM

*Autores: Ramspott S, Hartmann K, Sauter-Louis C, Weber K, Webner A*  
*Revista: Journal of Feline Medicine and Surgery*  
*Año: 2012*  
*Número: 14(4):262-266*

### Tipo de estudio

Estudio prospectivo en 53 gatos de más de 8 años que acuden a visitarse al hospital universitario de la facultad de veterinaria de Munich.

### Objetivo del estudio

Determinar los niveles de cortisol mediante test de ACTH en gatos diagnosticados de hipertiroidismo, comparados con los de gatos sanos y gatos con enfermedades crónicas. Además se determina el ratio cortisol:creatinina en orina (UCCR) y el tamaño de las adrenales mediante ecografía.

### Diseño y resultados principales

Los 53 gatos se dividen en tres grupos: gatos sanos (18), gatos hipertiroides (17) y gatos con otras enfermedades (18) mediante examen físico y resultados de pruebas diagnós-

ticas sanguíneas, hormonales (T4 total y T4 libre) y de imagen correspondientes. Los valores de cortisol basales y post estimulación con ACTH fueron significativamente superiores. Los resultados del UCCR y del tamaño de las adrenales no presentaron diferencias significativas en los tres grupos.

### Conclusión/discusión

Este estudio demuestra que los gatos hipertiroides presentan niveles superiores de cortisol pre y post ACTH comparado con gatos geriátricos sanos y con otras enfermedades crónicas. Este aumento de cortisol no se acompaña con un mayor UCCR ni con un mayor tamaño de las glándulas adrenales, lo cual sugiere que los aumentos de cortisol no son permanentes, ya que en este caso sería de esperar que estas dos pruebas estuvieran alteradas de forma significativa.

No obstante, los resultados de los UCCR podrían no ser totalmente fiables, ya que no se utilizaron técnicas de radioinmunoensayo. El aumento de los niveles de cortisol en los gatos hipertiroides, sin una alteración en el UCCR ni en el tamaño de las adrenales, sugiere que está relacionado con la situación de estrés que supone estar en la clínica mientras se realizan las extracciones y el test de ACTH. Los gatos hipertiroides presentarían niveles de cortisol superiores a los gatos sanos o con enfermedades crónicas debido a una mayor capacidad de secreción de cortisol ante una situación estresante como es estar en un hospital.

**Grado de medicina basada en la evidencia:** Grado II (grado alto-moderado de evidencia).



Esta vez,  
la curiosidad  
**salvó** al gato



# FELIMAZOLE®

Para encontrar el hipertiroidismo felino,  
**hay que pensar en él**



**La garantía de un fármaco registrado en  
el tratamiento del hipertiroidismo felino**

FELIMAZOLE 2.5 mg y 5 mg comprimidos recubiertos para gatos. Cada comprimido de 2.5 mg contiene 2.5 mg de tiamazol (felimazole). Cada comprimido de 5 mg contiene 5 mg de tiamazol (felimazole). Para la estabilización del hipertiroidismo en felinos antes de la tiroidectomía quirúrgica. Para el tratamiento prolongado del hipertiroidismo en felinos. El objetivo de este fármaco es controlar la producción excesiva de las hormonas tiroideas. No utilizar en gatos que sufran de enfermedades sistémicas tales como enfermedad primaria del hígado o diabetes mellitus. No utilizar en gatos que presenten signos de enfermedades autoinmunes. No utilizar en animales con trastornos en los glóbulos blancos, tales como neutropenia y linfopenia. No utilizar en animales con trastornos de plaquetas y coagulopatías (en particular la trombocitopenia). No utilizar en hembras gestantes o en período de lactancia. No utilizar en gatos con hipersensibilidad al tiamazol o a su excipiente, el polietilenglicol. En un estudio clínico, aproximadamente un 20 % de los gatos presentaron alguna forma de reacción adversa, con mayor frecuencia cuando el producto se utilizó para el control prolongado del hipertiroidismo. En muchos casos, los síntomas pueden ser leves y transitorios, y no representan un motivo para retirar el tratamiento. Los efectos más graves, en su gran mayoría, son reversibles cuando se intermite la medicación. A dosis de entre 5 y 15 mg por día, los efectos adversos clínicos registrados fueron vómitos, inapetencia o anorexia, somnolencia, prurito grave y excozaciones de la cabeza y el cuello, diabetes hemorrágica e ictericia asociados con hepatopatías y anomalías hematológicas (esquistosoma, linfocitosis, neutropenia, linfopenia, leucopenia leve, agranulocitosis, trombocitopenia o anemia hemolítica). Estos efectos adversos se normalizaron dentro de los 7 y 45 días posteriores al cese de la terapia con tiamazol. Se debe realizar un seguimiento de la hematología debido al riesgo de leucopenia o anemia hemolítica. Si un animal repentinamente empeora durante la terapia, en especial si tiene hipertensión, se le debe tomar una muestra de sangre para realizar un análisis hematológico y bioquímico de rutina. Los animales neutropénicos (cantidad de neutrófilos  $< 2.5 \times 10^9/l$ ) deben tratarse con fármacos bactericidas profilácticos y una terapia de soporte. Puede haber efectos adversos inmunológicos (anemia, trombocitopenia, antiepilepticos antineoplásicos séricos). Se debe interrumpir el tratamiento de inmediato y evaluar la posibilidad de realizar una terapia alternativa transcurrido un período de recuperación apropiado. Al llevar a cabo el tratamiento prolongado con tiamazol en roedores, se observó un incremento en el riesgo de neoplasia en la glándula tiroides, pero no se dispone de evidencia en gatos. Si aparecen efectos graves u otros efectos no mencionados en este prospecto, se debe informar al cirujano veterinario. Sólo para vía oral. Para la estabilización del hipertiroidismo en felinos previo a la extirpación quirúrgica de la glándula tiroides, un comprimido de 2.5 mg por la mañana y por la noche. La administración de dicha dosis debería asegurar el autotratamiento dentro de las 3 semanas desde la primera aplicación en la mayoría de los casos. Para el tratamiento prolongado del hipertiroidismo, la dosis inicial debe ser de 2.5 mg dos veces por día. Tras tres semanas, se debe ajustar la dosis al efecto según el nivel de T4 total en suero. Los ajustes de la dosis deben hacerse mediante incrementos de 2.5 mg. Siempre que sea posible, la dosis diaria total se debe dividir en dos y administrar por la mañana y por la noche. Los comprimidos no se pueden partir. El objetivo será alcanzar la menor dosis posible. Si se prefiere es aceptable administrar una dosis diaria de un comprimido de 5 mg, si bien se verá reducida la eficacia en comparación con un régimen de dos dosis al día. En el caso de tratamiento prolongado del hipertiroidismo, el animal debe ser tratado de por vida. La dosis administrada no debe exceder los 20 mg/día. Según las instrucciones de dosificación previstas por el veterinario. El veterinario debe analizar la hematología, la bioquímica y el nivel de T4 total en suero antes de iniciar el tratamiento y tras 3 semanas, 6 semanas, 10 semanas, 20 semanas y a partir de entonces, cada 3 meses y cambiar la dosis si es necesario. En caso de tener que administrar más de 10 mg por día, se debe controlar atentamente al animal. Precauciones especiales para su uso en animales. Debido a que el tiamazol puede causar hemoconcentración, los gatos siempre deben tener acceso a agua potable. Se debe advertir al veterinario si el gato tiene algún problema renal conocido. El veterinario debe evaluar minuciosamente la relación riesgo-beneficio del uso del producto en caso de gatos con disfunción renal. Debido al efecto que el tiamazol puede causar en la reducción de la tasa de filtración glomerular, se debe realizar un seguimiento estrecho del efecto de la terapia en la función renal, ya que podría empeorar una enfermedad anterior. Precauciones especiales que deberá adoptar la persona que administre el medicamento a los animales. Lavarse las manos después de su uso. En caso de ingestión accidental, consulte a su médico de inmediato y muestrele el prospecto o la etiqueta. El tiamazol puede causar vómitos, molestia epigástrica, cefalea, fiebre, artralgia, prurito y parestesia. El tratamiento es sintomático. Lavarse las manos con agua y jabón tras manipular la arena higiénica utilizada por el animal en tratamiento. No ingerir alimentos, beber ni fumar al manipular los comprimidos o la arena higiénica usada. No manipular este producto si se es alérgico a los inhibidores del hipertiroidismo. No partir ni triturar los comprimidos. Debido a que el tiamazol puede ser un teratógeno en humanos, las mujeres en edad reproductiva deben utilizar guantes al manipular la arena higiénica de los gatos en tratamiento. Uso durante la gestación, lactancia o puesta. Los estudios de laboratorio en ratas y ratones han mostrado evidencia de efectos teratogénicos y embriotóxicos del tiamazol. No se ha evaluado la seguridad del producto en gatos gestantes o en período de lactancia. No utilizar en hembras gestantes o en período de lactancia. Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción. Si el gato está siendo tratado con alguna otra medicación concurrentemente, se debe advertir al veterinario antes de la administración de Felimazole. El tratamiento concurrente con feroestanol puede reducir la eficacia clínica del tiamazol. Se conoce que el tiamazol reduce el metabolismo de los antihelmínticos benzimidazoles y puede ocasionar aumentos en las concentraciones de plasma si se administran simultáneamente. El tiamazol es un inmunomodulador, característica que se debe tener en cuenta al considerar los programas de vacunación. Sobredosificación (síntomas, procedimientos de emergencia, antídotos), si procede. En estudios de tolerancia en gatos jóvenes sanos, se han advertido los siguientes signos clínicos en relación a las dosis, en dosis de hasta 30 mg/animal/día: anorexia, vómitos, somnolencia, prurito y anomalías hematológicas y bioquímicas tales como neutropenia, linfopenia, niveles bajos de bismol y potasio sérico, niveles altos de creatinina y magnesio y la aparición de cuerpos antineoplásicos. Con dosis de 30 mg/día algunos gatos mostraron signos de anemia hemolítica y deterioro clínico severo. Algunos de estos signos también pueden aparecer en gatos con hipertiroidismo tratados con dosis de hasta 20 mg por día. La administración de dosis excesivas en gatos con hipertiroidismo puede derivar en signos de hipotiroidismo. Sin embargo, es improbable, ya que el hipotiroidismo generalmente se corrige con mecanismos de respuesta negativos. En caso de sobredosis, se debe interrumpir el tratamiento, proporcionar tratamiento sintomático y terapia de soporte y ponerse en contacto con su veterinario de inmediato. Medicamento sujeto a prescripción veterinaria. Titular de la autorización de comercialización: Dechra Limited, Dechra House, Jangme Industrial Estate, Talke Pits, Stoke-on-Trent, Staffordshire, ST7 7XN, Reino Unido. Fabricante que libera el lote: Dales Pharmaceuticals, Snagill Industrial Estate, Kingley Road, Skipton, North Yorkshire, BD23 2RN, Reino Unido.

**Dechra**  
Veterinary Products





## La especialización veterinaria en Europa

Tras muchos años de división y falta de estructuración y homogeneidad dentro del mundo de las especialidades veterinarias en Europa, y probablemente inspirados por la organización ya existente en los EEUU, nació en 1996 el Panel Europeo de Especialización Veterinaria, el “European Board of Veterinary Specialization” (EBVS). El EBVS se encarga del control y supervisión de la especialización veterinaria a través de diferentes Colegios Europeos (European Colleges) en varias especialidades. Hoy en día existen colegios de especialistas en casi todas las ramas de nuestra ciencia como la Medicina Interna con el European College of Veterinary Internal Medicine (ECVIM), la oftalmología con el European College of Veterinary Ophthalmologists (ECVO), la Neurología y Neurocirugía con el European College of Veterinary Neurology (ECVN), la Cirugía con el European College of Veterinary Surgery (ECVS), y así, hasta 23 Colegios tanto clínicos, como de producción animal (European College of Bovine Health Management) y de sanidad (European College of Veterinary Public Health). En un principio, todo colegio de reciente formación estaba constituido por Diplomados “de facto” entre aquellos veterinarios que se encontraban a la vanguardia en el desarrollo de su especialidad clínica y habiendo demostrado dedicación preferente y conocimientos suficientes mediante publicaciones. Tras este periodo inicial, los colegios europeos comenzaron a desarrollar periodos de formación, llamados residencias, de duración variable (3-5 años) que debían transcurrir junto a un diplomado (algo similar a los MIR existentes en España). Estas residencias se han desarrollado en varios países de Europa, incluyendo España, y todas están reguladas y supervisadas por el Colegio Europeo correspondiente. El único organismo con el mismo nivel de enseñanza y estructuración en el mundo es el Panel Americano de Especialización Veterinaria “American Board of Veterinary Specialization” (ABVS), con unos años más de ventaja en la creación de algunos de los colegios que los europeos y con diplomados con siglas parecidas a las europeas, DACVIM en el caso de la Medicina Interna, por ejemplo.

En este momento, las diplomaturas europea y americana siguen un exhaustivo programa de formación que culmina en una serie de exámenes teóricos y prácticos a los que se tiene acceso al haber completado varios años de formación estructurada (una residencia), y al haber cumplido con el requerimiento de, por lo general, una presentación científica y dos publicaciones en revistas internacionales con revisión por pares. Al finalizar este proceso, y tras haber aprobado el examen, que en la mayoría de colegios dura varios días, al candidato se le otorga el título de Diplomado o “Dip.” en su especialidad, con lo que existen los DipECVO, DipECVIM, DipECVN, etc. pudiendo utili-

zar el grado de “Especialista Europeo en ...”. La homogeneización de las residencias y títulos ha permitido que los diplomados europeos puedan ser considerados como especialistas en EEUU y viceversa, pudiendo trabajar en igualdad de trato y condiciones a ambos lados del Atlántico.

En los países en los que tradicionalmente han existido diplomaturas a nivel nacional, como ha sido el caso del Reino Unido, el colegio nacional de veterinarios ha sustituido su propio diploma nacional por el diploma europeo o americano, aceptando a sus diplomados como especialistas. En países como Francia, son los propios veterinarios los que están optando por las diplomaturas europeas frente a las nacionales, al estar las primeras reconocidas en muchos países, mientras que las nacionales sólo en su territorio. Los países que no contaban con su propio programa de especialización se han adaptado, en cuanto les ha sido posible, a los diplomas europeo y americano.

Por lo indicado anteriormente, el proceso de creación de un colegio de especialistas con un programa estructurado y su aceptación a nivel internacional conlleva años (un colegio relativamente joven es el europeo en oftalmología, el cual pese a ser joven lleva 20 años de funcionamiento), con lo que no es sorprendente que una vez se formaron los colegios europeos, su aceptación por los distintos países de la Unión Europea fuera rápida. Esto ha hecho posible que la mayoría de los países de Europa ofrezca en su propio territorio residencias para la formación de diplomados sin que éstos tengan que viajar al extranjero para formarse. Sin la aceptación y apoyo de estos programas internacionales en España, cerraremos estas posibilidades para el avance científico y clínico, mientras los demás países de nuestro entorno continúan avanzando.

Existe una variedad de cursos ofrecidos en varios países de Europa que, tanto a través de entidades privadas, como a través de colegios locales o nacionales, ofrecen otros diplomas o certificados, e imparten conocimientos prácticos muy útiles para la clínica general; pero éstos no deben confundirse con la diplomatura europea o la americana, ya que el propósito de los primeros no es el de formar a un especialista.

Hoy en día es impensable que exista un especialista en humana que se forme a sí mismo y que no haya recibido formación a través de un programa establecido para tal fin, o que se autodenomine como especialista sin haberse formado como tal. Para ello, existe un control regulado de las especialidades y el incumplimiento de las normas está castigado por la ley y, quizás más importante aún, por las propias asociaciones profesionales de médicos. En el mun-



do de la ciencia veterinaria tenemos el deber de avanzar juntos en esta dirección, poco a poco, pues el riesgo de no avanzar, o de avanzar por un camino tangente es el del estancamiento y el aislamiento profesional. En los EEUU ya se ha llegado a un nivel muy similar al de humana y Europa esta cada vez más cerca, y no nos conviene quedarnos atrás.

Con la formación del EBVS, y, anteriormente, su equivalente en los EEUU (a través del AVBS), el cuerpo clínico universitario también ha ido cambiando poco a poco por todo el mundo. Los profesionales veterinarios con doctorados han sido históricamente los que han labrado el camino en la enseñanza e investigación veterinaria, por lo que todos les debemos un gran respeto y admiración. Los programas de doctorado continúan teniendo un altísimo valor en el campo de la investigación aunque por lógica hayan dejado de liderar por sí solos el campo clínico para el que un especialista está específicamente preparado. Hoy en día, el profesorado clínico de todas las universidades de los EEUU, del Reino Unido, Bélgica y de ciudades como Utrecht, y París, por citar varios ejemplos, necesita haber completado una diplomatura por el Colegio Europeo o Americano antes de incorporarse al cuerpo académico-clínico, el cual está respaldado por los programas de doctorado para el avance de investigación (muchos diplomados con un elevado interés en la investigación también tienen un doctorado y viceversa). Esto ha empezado a suceder también en varias universidades repartidas por España, aunque a menor velocidad, lo cual está ralentizando el avance clínico que un día podría situar a las facultades de todas las autonomías del territorio español a la altura de las mejores facultades extranjeras.

Es por el bien de nuestra profesión y nuestro futuro que en España aspiremos a llegar al mismo nivel de respeto por el proceso de especialización que existe mundialmente en humana, y en los EEUU y gran parte de la Unión Europea en veterinaria. En España hay grandes profesionales, algunos formados dentro y otros formados parcial o completamente fuera del país, y deberíamos hacer el máximo esfuerzo por atraerlos y/o mantener a los que tenemos dentro.

No nos conviene rechazar los programas de especialidad reconocidos a nivel internacional, cuando país tras país se suma a diario a este esfuerzo colectivo. ¿Por qué elegir el autoaislamiento? La especialidad a través del entrenamiento establecido y estructurado de programas de residencias es el camino que debemos promover y al cual nos debemos acercar sin recelo y sin crear nuevos retos que acaben por convertirse en trabas. Este es un

paso más en la dirección correcta dentro de nuestra profesión, como lo fue en su día en el de humana. El pequeño número de plazas existentes para la especialización en veterinaria es un problema logístico, la única traba con la que deberíamos lidiar. Este es un problema intrínseco que no tiene fácil solución, pues por su propia naturaleza las residencias en veterinaria, como las plazas de MIR, nunca podrán existir sin límites y, por lo tanto, nunca serán de fácil acceso. Sin embargo, y pese a las limitaciones propias de su naturaleza, es un mito que los programas de residencia sean de imposible acceso, o no habría especialistas. Esta no puede ser razón de rechazo o de planteamientos tangentes que en la historia de numerosos países han probado ser, una y otra vez, incompatibles con el avance.

Debemos reflexionar sobre qué es lo que debemos hacer para fomentar nuestro acercamiento al resto de los países que continúan moviéndose en una misma dirección, porque no nos van a esperar. Debemos aceptar la gran oportunidad de cambio y avance que nos ofrece el tener a decenas de colegas nacionales que ya han conseguido la diplomatura en varias especialidades y debemos reflexionar sobre cómo podríamos fomentar su retorno a facultades y centros clínicos por todas nuestras comunidades autónomas. Su presencia mejoraría la capacidad clínica de las facultades en las que todavía no están presentes y haría más fuertes a los equipos existentes. Ofrecerían, además, la posibilidad de formación clínica a través de residencias a veterinarios establecidos y a docentes con doctorados, mientras que a muchos de los diplomados les atraería la posibilidad de trabajar con investigadores al igual que el poder formarse en el campo de la investigación ellos mismos a través de un doctorado. El enriquecimiento puede ser mutuo. Nuestros esfuerzos deberían centrarse en el afán de la autosuperación, de la unificación y la apertura. No nos conviene quedarnos atrás. Cuanto mayor sea la distancia que nos separe de los mejores, mayor será el trabajo que tengamos que realizar para alcanzarlos.

Para más información sobre las diplomaturas europeas, os instamos a consultar la página web de la EBVS ([www.ebvs.org](http://www.ebvs.org)) o la de los correspondientes Colegios Europeos.

*Rick Sánchez González DVM MRCVS DipECVO*  
*Alejandro Luján Feliu-Pascual DVM MRCVS DipECVN*







# Beneficios de las dietas bajas en grasas en perros con trastornos gastrointestinales

*La hipertrigliceridemia se produce cuando hay un exceso de triglicéridos en la sangre. En el perro se puede manejar administrando dietas bajas en grasa a los animales afectados.*

La hipertrigliceridemia es un trastorno muy frecuente en perros [1]. Puede ser primaria, asociada a ciertas razas, como es el caso de los Schnauzer miniatura [2], o secundaria a otras enfermedades como la diabetes mellitus, la obesidad o la pancreatitis [3]. Aunque una de las indicaciones de las dietas bajas en grasa para perros con trastornos gastrointestinales es la hipertrigliceridemia, cuando se sospecha que el trastorno gastrointestinal está relacionado o causado por esta, este tipo de dietas también está indicado en perros con concentraciones séricas de triglicéridos normales, pero con trastornos gastrointestinales que provocan dificultad a la hora de digerir o absorber cantidades normales de grasa en la dieta, así como en perros con anomalías linfáticas.

La relevancia clínica de la hipertrigliceridemia en perros se debe a las complicaciones que de ella se derivan. La consecuencia más importante es, con diferencia, la pancreatitis. En un estudio el riesgo de pancreatitis resultó ser aproximadamente cinco veces superior en Schnauzer miniatura con hipertrigliceridemia grave (más de 10,17 mmol/l o 900 mg/dl) que en los perros del grupo de control [4]. En otro estudio se observó que los Schnauzer miniatura con antecedentes de pancreatitis presentaban concentraciones séricas de triglicéridos significativamente superiores a las de los perros sin dichos antecedentes [5].

Generalmente se recomienda tratar la hipertrigliceridemia cuando las concentraciones séricas de triglicéridos son superiores a 5,65 mmol/l (500 mg/dl), aunque hay poca evidencia científica para justificar este valor de corte [2].

El principal enfoque terapéutico para el tratamiento de la hipertrigliceridemia en perros consiste en la administración de alimentos bajos en grasa [2]. En un estudio reciente se consiguió controlar la hipertrigliceridemia de unos Schnauzer miniatura exclusivamente con un cambio a un alimento bajo en grasa [6]. En otro estudio se obtuvieron resultados similares en perros con hipertrigliceridemia leve o moderada [7]. Las concentraciones séricas de triglicéridos han de comprobarse nuevamente cuando hayan transcurrido entre 3 y 4 semanas del cambio de dieta y tras un periodo de al menos 12 horas sin administrarle comida al perro.

La digestión de las grasas de los alimentos es un proceso mucho más complicado que la digestión de las proteínas y los carbohidratos, y puede alterarse con facilidad. Por eso, los

perros con problemas gastrointestinales pueden presentar problemas de digestión o absorción de las grasas. Reducir el contenido en grasa de la dieta puede mejorar los signos clínicos en estos pacientes. Esencialmente, cualquier gastroenteritis grave, incluida una enfermedad inflamatoria intestinal (EII) con o sin enteropatía con pérdida de proteínas,

puede provocar una malabsorción de las grasas. Aunque los pacientes no presenten hipertrigliceridemia no pueden absorber adecuadamente una cantidad de grasa normal en el alimento y necesitan consumir una dieta baja en grasa.

El artículo completo en: [www.hillsvet.com/GI](http://www.hillsvet.com/GI).

## Nutrición clínica de Hill's basada en la evidencia

Eficacia de una dieta baja en grasas en el manejo de perros con hiperlipidemia:

- **Objetivo:** demostrar que Hill's™ Prescription Diet™ i/d™ Low Fat Gastrointestinal Health resulta adecuado para el manejo de la hiperlipidemia en perros.
- **Diseño:** a 9 beagles (edad media: 9 años), con valores de triglicéridos séricos superiores a 150 mg/dl (muestras obtenidas en ayunas) se les alimentó con i/d Low Fat durante 29 días.
- **Resultados:** i/d Low Fat redujo de forma significativa los valores séricos de triglicéridos preprandiales y posprandiales ( $p < 0,01$ ).

El nuevo Hill's™ Prescription Diet™ i/d™ Low Fat Gastrointestinal Health está respaldado por una sólida evidencia basada en estudios clínicos que confirman sus beneficios [7].

La fórmula altamente digestible de Prescription Diet™ i/d™ Low Fat ha probado clínicamente que reduce los triglicéridos séricos en ayunas [7], un factor de riesgo para el desarrollo de pancreatitis. Prescription Diet™ i/d™ Low Fat supone además una excelente solución para aquellos trastornos gastrointestinales en los que una dieta baja en grasa es especialmente importante, como la pancreatitis, la gastroenteritis, la insuficiencia pancreática exocrina o la hiperlipidemia.

El aumento de bacterias intestinales perjudiciales (como *Clostridium perfringens* y *E. coli*) junto con la disminución de las beneficiosas supone un factor clave en los trastornos gastrointestinales. Las sustancias prebióticas aportadas por la pulpa de remolacha y la semilla de lino incrementan la población de bacterias beneficiosas (como *Clostridium perfringens* y *E. coli*), lo que ayuda a normalizar la flora intestinal [7].

Prescription Diet™ i/d™ Low Fat contiene además altos niveles de ácidos grasos omega-3 y jengibre, que ayudan a romper el ciclo de la inflamación y, por lo tanto, reducen el malestar asociado con los trastornos gastrointestinales [8,9]. El jengibre se ha utilizado durante más de 2.000 años para tratar los trastornos digestivos en humanos [10] y se ha comprobado que ayuda a mejorar la motilidad del tracto gastrointestinal superior. Este efecto se debe a la inducción de contracciones fásicas en el duodeno y el yeyuno proximal, que migran distalmente [11].

Su fórmula altamente digestible mejora la disponibilidad de los nutrientes permitiendo, al mismo tiempo, la recuperación del tracto digestivo.

Prescription Diet™ i/d™ Low Fat está disponible tanto en alimento húmedo (latas de 360 g) como en seco (envase de 1,5, 6 y 12 kg).

## Referencias

1. Comazzi, S.; Pieralisi, C. y Bertazzolo, W. Haematological and biochemical abnormalities in canine blood: frequency and associations in 1022 samples. *J. Sm. Anim. Pract.* 2004; 45: 343-349.
2. Xenoulis, P. G.; Suchodolski, J. S.; Levinski, M. D. et al. Investigation of hypertriglyceridemia in healthy miniature schnauzers. *J. Vet. Intern. Med.* 2007; 21: 1224-1230.
3. Xenoulis, P. G. y Steiner, J. M. Lipid metabolism and hyperlipidemia in dogs. *Vet. J.* 2010; 183:12-21.
4. Xenoulis, P. G.; Suchodolski, J. S.; Ruau, C. G.; Swim, E. M. y Steiner, J. M. Association between serum triglyceride and canine pancreatic lipase immunoreactivity (cPLI) concentrations in Miniature Schnauzers. *J. Vet. Intern. Med.* 2006; 20: 750-751.
5. Xenoulis, P. G.; Levinski, M. D.; Suchodolski, J. S. et al. Serum triglyceride concentrations in Miniature Schnauzers with and without a history of probable pancreatitis. *J. Vet. Intern. Med.* 2011; 25: 20-25.
6. Xenoulis, P. G.; Suchodolski, J. S. y Steiner, J. M. Effect of a low-fat diet on serum triglyceride, cholesterol, and Spec cPL concentrations in Miniature Schnauzers with hypertriglyceridemia. *J. Vet. Intern. Med.* 2011; 20-25.
7. Datos de archivo de Hill's
8. Bauer JE, Responses of dogs to dietary omega-3 fatty acids, *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 231 (11), 1657-661, 2007.
9. Calder PC, Polyunsaturated fatty acids, inflammation and immunity, *Lipids*, Volume 36, No 9, 1007-1024, 2001
10. <http://www.umm.edu/altmed/articles/ginger-000246.htm>
11. Shibata C et al, The herbal medicine Dai-Kencho-Tou stimulates upper gut motility through cholinergic and 5-hydroxytryptamine 3 receptors in conscious dogs. *Surgery*, Vol 126, Issue 5: 918-924, 1999

**NUEVO**

Nutrición baja en grasa que ayuda a la recuperación del tracto gastrointestinal. Clínicamente probado.



## Nuevo Prescription Diet™ i/d™ Canine Low Fat Gastrointestinal Health

Ha probado clínicamente que reduce los triglicéridos séricos en ayunas, un factor de riesgo para la pancreatitis. Un alimento delicioso y altamente digestible formulado con:

- **Ácidos grasos omega-3**, para ayudar al tracto gastrointestinal rompiendo el ciclo de la inflamación
- **Jengibre**, para calmar el tracto gastrointestinal mejorando la motilidad gástrica
- **Fibra prebiótica**, para normalizar la microflora intestinal

Prueba i/d™ Low Fat y comprueba la diferencia en tus pacientes.



RECOMMENDED  
BY VETERINARIANS  
WORLDWIDE

™Marcas registradas propiedad de Hill's Pet Nutrition, Inc. ©2012

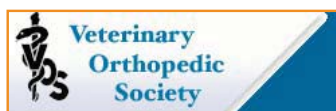
[www.hillsvet.es/GI](http://www.hillsvet.es/GI)

Síguenos en 



Sección  
patrocinada por

## Agenda de Congresos de los Colegios Europeos y Americanos



### Veterinary Orthopedic Society

<http://vosdvm.org/meetings>

2013 VOS conference

9-16 Marzo 2013, The Canyons, Park City, Utah ( USA)



### ECVA (European College of Veterinary Anaesthesia and Analgesia)

<http://www.ecva.eu.com/> <http://www.rvc.ac.uk/Meetings/AVA/>

AVA Spring 2013 Meeting

10-12 abril 2013, Londres (UK)



### ACVD (American College of Veterinary Dermatology)

NAVDF (North American Veterinary Dermatology Forum)

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

NAVDF 2013

17-20 abril 2013, Louisville, Kentucky (USA)



### ECZM (European College of Zoological Medicine)

<http://www.eczm.eu>

1st International Conference (EAAV, ECZM, ARAV & AEMV) on Avian, Herpetological and Exotic Mammal Medicine. ECZM: día 22 abril

20 – 26 abril 2013, Wiesbaden (Alemania).



### ECVO (European College of Veterinary Ophthalmologists)

<http://www.ecvo.org>

ECVO Congress 2013

16-19 mayo 2013, Barcelona (España)



### EVDS (European Veterinary Dental Society)

<http://www.evds.info/> <http://2013.ecvd.info/>

22nd European Congress of Veterinary dentistry / 12th World Veterinary dental Congress.

23- 26 mayo 2013, Praga (República Checa)



### EVECCS (European Veterinary Emergency and Critical Care Society)

<http://www.eveccs.org>

31 mayo – 2 junio 2013, Copenhagen (Dinamarca)



### ACVIM (American College of Veterinary Internal Medicine)

<http://www.acvim.org>

ACVIM Forum

12-15 junio 2013, Seattle, Washington (USA)



A.V.E.P.A.

Para saber más visita nuestro blog en [www.cursovet.com](http://www.cursovet.com)



Especialistas online

# CURSOS PRIMAVERA 2013

Modalidad de los cursos: autodidácticos con módulos teóricos, casos clínicos y foro de participación. A los participantes que completen la autoevaluación requerida se les entregará un certificado de asistencia firmado por el ponente y coordinador del curso acreditando las horas lectivas. Los contenidos didácticos son enviados a los participantes inscritos a la apertura del foro.

## **NEUROLOGÍA POR LA DRA. MARÍA ORTEGA PRIETO:**

Qué hacer con un perro o gato que convulsiona: diagnóstico y tratamiento - 4 a 22 de febrero de 2013

## **ONCOLOGÍA CON DOS CURSOS POR LAS DRAS. MÓNICA CLEMENTE LARA, Y CHIARA PENZO:**

Tumores mamarios caninos: Problema clínico frecuente, soluciones y desenlaces variados - 25 de febrero a 15 de marzo de 2013 (Mónica Clemente)

Linfoma felino y leucemias: ¡los gatos no son perros pequeños! - 20 de enero a 17 de febrero (Chiara Penzo)

## **CIRUGÍA POR LA DRA. LAURA FRESNO:**

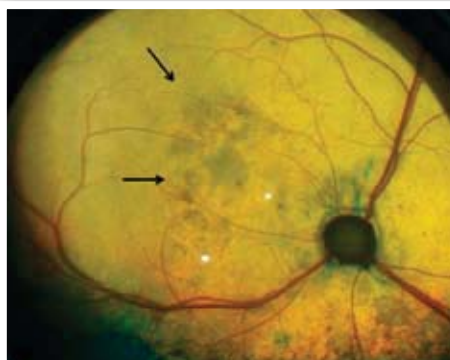
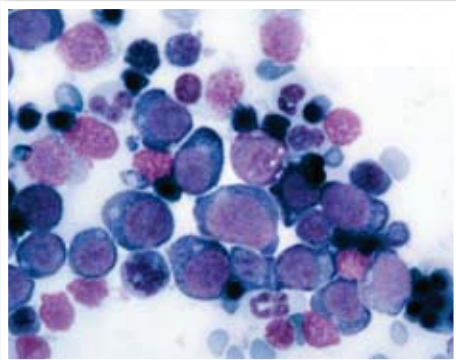
Avances prácticos en la prevención de infecciones quirúrgicas - 4 a 29 de marzo de 2013

## **ANESTESIA CON 3 CURSOS POR LA DRA. CAROLINA PALACIOS:**

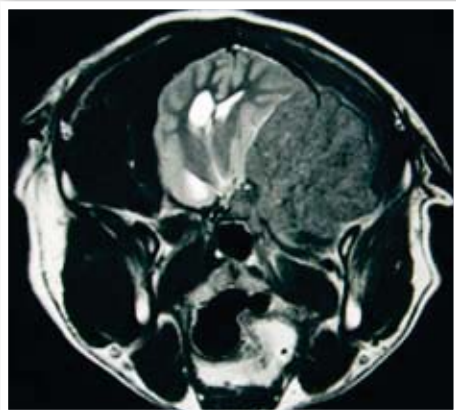
Introducción a la anestesiología - 17 a 29 de marzo de 2013

Manejo anestésico del paciente patológico - 1 a 19 de abril de 2013

Manejo de complicaciones perioperatorias (CURSO REPETIDO) - 21 de abril a 10 de mayo de 2013



*"Muchas gracias por el curso, para mi, como para la clínica donde trabajo ha sido de gran provecho, sobre todo por lo práctico y conciso del tema."*  
Anestesia, mayo -Elena



*"Hola a todos. El curso ha sido estupendo, muy claros los conceptos, muy bien explicados y las fotos muy representativas. Mucho mejor que en otros cursos que he hecho. Un gran trabajo."*

Oftalmología, septiembre - Alba

*"Muchas gracias Jordi por ser tan atento y paciente a la hora de responder a todas nuestras preguntas, esperamos, yo creo que una gran mayoría, volverte a tener en otro o la continuación de exóticos....Enhorabuena Jordi y gracias compañeros porque he aprendido mucho con todas y cada una de vuestras preguntas y respuestas. Hasta pronto."*  
Exóticos, mayo - Nuria

**PRECIOS DE  
NUESTROS  
CURSOS:  
DESDE  
60 EUROS**

Sobre nosotros: Cursovet nació en el 2010 de una iniciativa de especialistas mayormente españoles, entre los cuales muchos han cursado estudios y trabajo fuera del país. Los temas nacen, en su mayoría, de sugerencias aportadas por los participantes de cursos impartidos anteriormente. Para más información o inscripciones, acude a [www.cursovet.com](http://www.cursovet.com)



## FORMACIÓN CONTINUADA

**FC DERMATOLOGÍA-BARCELONA****2 Febrero 2013**

Inscripciones: Secretaría de Avepa

Tél. 93.253.15.22

E-mail. secre@avepa.es

**FC URINARIO-SANTIAGO****2 Febrero 2013**

Inscripciones: Carlos Seco (secretario)

Tél. 981.50.78.90

E-mail. cvmelide@cvmelide.com

**FC IMAGEN-BILBAO****2 Febrero 2013**

Inscripciones: Justo Berganzo (vocal)

Tél. 948.26.75.04

**FC DERMATOLOGÍA-OVIEDO****23 Febrero 2013**

Inscripciones: Isabel Centeno (secretaria)

Tél. 985.72.43.18

**FC FELINA-TENERIFE O LAS PALMAS****23 Febrero 2013**

Inscripciones: Colegio Oficial de Veterinarios de Las Palmas

Tél. 928.296.959

Fax. 928.296.958

**FC DERMATOLOGÍA-VALENCIA O ALICANTE****9 Marzo 2013**

Inscripciones: Rafael García (vocal)

Tél. 96.621.94.78

**FC FELINA-SEVILLA O MÁLAGA****9 Marzo 2013**

Inscripciones: Sergio Moya (vocal)

Tél. 952.38.09.48

**FC DERMATOLOGÍA-ZARAGOZA O LOGROÑO****16 Marzo 2013**

Inscripciones: Gonzalo Valle (secretario)

Tél. 976.35.08.65

**FC FELINA-MADRID****16 Marzo 2013**

Inscripciones: Secretaría de Avepa

Tél. 93.253.15.22

E-mail. secre@avepa.es

**FC URINARIO-MALLORCA****16 Marzo 2013**

Inscripciones: Colegio Oficial de Veterinarios de Baleares

Tél. 971.71.30.49

Fax. 971.71.27.26

**FC URINARIO-OVIEDO****23 Marzo 2013**

Inscripciones: Isabel Centeno (secretaria)

Tél. 985.72.43.18

**FC FELINA-BARCELONA****20 Abril 2013**

Inscripciones: Secretaría de Avepa

Tél. 93.253.15.22

E-mail. secre@avepa.es

**FC URINARIO-VALENCIA O ALICANTE****20 Abril 2013**

Inscripciones: Rafael García (vocal)

Tél. 96.621.94.78

**FC IMAGEN-SANTIAGO****20 Abril 2013**

Inscripciones: Carlos Seco (secretario)

Tél. 981.50.78.90

E-mail. cvmelide@cvmelide.com

**FC DERMATOLOGÍA-TENERIFE O LAS PALMAS****20 Abril 2013**

Inscripciones: Colegio Oficial de Veterinarios de Las Palmas

Tél. 928.296.959

Fax. 928.296.958

## CONGRESOS

**I CONGRESO DE MEDICINA INTERNA IGNACIO MENES****Mallorca 15 al 17 Febrero 2013**

Diagnóstico y manejo de enfermedades hepáticas en pequeños animales.

Inscripciones a través de la Web [www.avepa.org](http://www.avepa.org)**XII CONGRESO DE ESPECIALIDADES VETERINARIAS DE AVEPA****Granada 5 y 6 Abril 2013**Inscripciones a través de la Web [www.avepa.org](http://www.avepa.org)

## ACTIVIDADES

**JORNADA DE ESPECIALIDAD Y ESQUÍ: DERMATOLOGÍA****Granada 8 al 10 Enero 2013**

Inscripciones: Sergio Moya (vocal)

Tél. 952.38.09.48



¡NUEVO!

PREMIO

# goodogs®

MÁXIMO SABOR

PRÉMIALO  
el mejor  
CON SABOR

Porque los snacks pueden  
ser mucho más digestibles,  
sabrosos y divertidos

- 100% naturales
- Con 6 veces más  
carne fresca\*

\* Versus la media de otros productos

facebook

Hazte Fan



[www.snacksgoodogs.com](http://www.snacksgoodogs.com)  
Goodogs® y Carolina Cerezuela



BIOIBERICA  
VETERINARIA

ENVASE MÁS  
INNOVADOR

Mimos en trocitos

Disfrutarás educando





# RENAL

## Respuesta nutricional específica

para la  
insuficiencia renal  
en perros y gatos



Disponible en latas de 420 g (húmedo),  
y en envases de 2 kg, 7 kg y 14 kg

Disponible en tarrinas de 100 g, sobres (con atún) de 100 g (húmedo),  
y envases de 0,5 kg, 2 kg y 4 kg

  
**ROYAL CANIN**