

PRIMER Y ÚNICO MEDICAMENTO APROBADO PARA LA ANEMIA NO REGENERATIVA POR ERC EN GATOS

Nuevo y único medicamento veterinario oral de molidustat, con perfil de seguridad comprobado y fácil de administrar, para el manejo de la anemia no regenerativa asociada a ERC en gatos.

Varenzin™
NUEVO



Estimula la producción de **eritropoyetina (EPO)** endógena



Jarabe con aceite de pescado **bien aceptado** por los gatos^{1*}



Tratamiento práctico en casa **1 vez al día**

Ficha técnica



ERC: Enfermedad Renal Crónica; EPO: Eritropoyetina. *Estudio realizado en gatos sanos. 1. Mangold-Gehring. S. et al. EXPRESS: Palatability of sunflower oilbased versus aqueous verum formulations of molidustat in healthy cats. J Feline Med Surg. 2026 Feb 20:1098612X261428943.

Varenzin, Elanco y la barra diagonal son marcas registradas de Elanco o sus filiales. ©2026 Elanco Animal Health Inc. o sus filiales. PM-ES-26-0102

La sinergia que calma y alivia



Anestésicos inhalatorios



Anestésicos inyectables



Opioides



Benzodiazepinas



α2-agonistas



α2-antagonistas



Analgésicos inyectables



Anestésicos locales



Maropitant



AINES inyectables



AINES orales



Analgésicos orales



Laboratorios Karizoo, s.a.
An Alivira Group Company

T +34 938 654 148
karizoo@alivira.es
www.alivira.es



Galería de imágenes – Urgencias y Cuidados Intensivos

Manejo inicial de la peritonitis séptica en el paciente canino

A. Alemany,¹ A. M. Girol²

¹GV. ²Dipl. ECVECC EBVS®, Acre. AVEPA y diploma OCV UyCI.

Servicio de Urgencias y Cuidados Intensivos del Hospital Veterinario de la Universidad Católica de Valencia (UCV).
Av. Pérez Galdós 51 bajo. 46018 Valencia.

Introducción

La peritonitis séptica es una urgencia médico-quirúrgica potencialmente mortal caracterizada por la contaminación microbiana de la cavidad peritoneal, siendo la perforación del tracto gastrointestinal su causa más frecuente en el perro. La respuesta inflamatoria desencadenada por la infección puede evolucionar rápidamente hacia sepsis, shock séptico y disfunción multiorgánica, lo que justifica las elevadas tasas de mortalidad descritas en medicina veterinaria (46 %-88 %).^{1,2}

El abordaje de estos pacientes requiere una evaluación clínica sistemática y simultánea a la estabilización hemodinámica, iniciando de forma temprana el proceso diag-

nóstico, incluida la toma de muestras para cultivo antes de iniciar el tratamiento antibiótico empírico, sin retrasar tras la estabilización el control definitivo del foco infeccioso mediante cirugía cuando esté indicado.²⁻⁴

Las siguientes imágenes ilustran algunos de los principales hallazgos clínicos, ecográficos, analíticos y citológicos que pueden encontrarse durante la evaluación inicial y el manejo de un perro con peritonitis séptica por perforación intestinal, destacando el papel de las técnicas *point-of-care* y de la monitorización multimodal en el diagnóstico y la estabilización del paciente crítico.

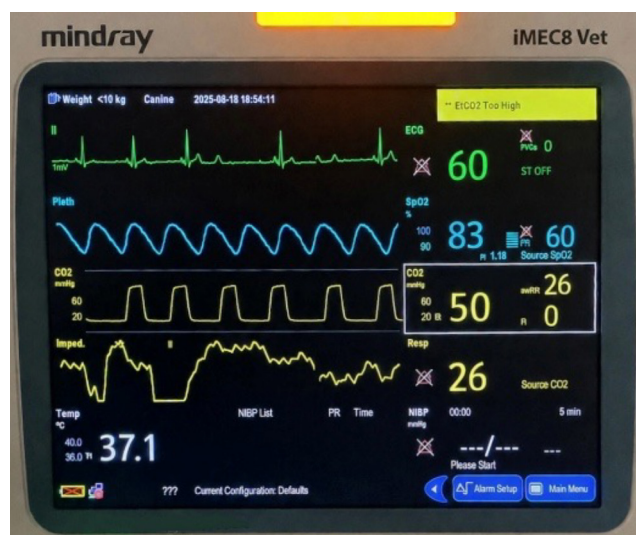


Figura 1. Durante la estabilización inicial, el monitor muestra hipoxemia grave ($\text{SpO}_2 < 90\%$) e hipercapnia concomitante ($\text{EtCO}_2 = 50\text{ mmHg}$) a pesar de la oxigenoterapia administrada mediante cánula nasal, lo que hace imperativo la intensificación en el soporte respiratorio y valorar la intubación endotraqueal en caso de evolución desfavorable. La hipoxemia grave podría ser multifactorial: por la hipoperfusión sistémica asociada al estado de shock y alteraciones respiratorias contribuyendo al deterioro del intercambio gaseoso y la ventilación. Asimismo, se identifica un bloqueo atrioventricular de segundo grado (Mobitz I), atribuible al aumento del tono vagal secundario al íleo mecánico ocasionado por la presencia de un cuerpo extraño intestinal en este caso.¹

Contacto: ana.alemany@ucv.es

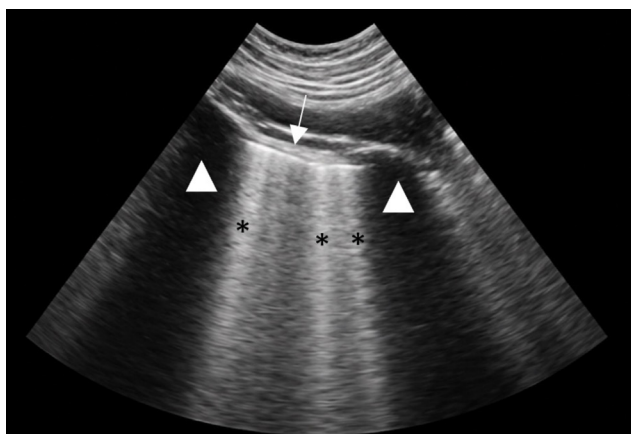


Figura 2. Ecografía torácica *point-of-care* (POCUS) compatible con un pulmón húmedo (*wet lung*) asociado a un patrón intersticio-alveolar. Se identifica la línea pleural (↓) delimitada lateralmente por las sombras acústicas de las costillas (Δ) y la presencia de múltiples líneas B (*). Las líneas B son artefactos hiperecogénicos verticales que se originan en la línea pleura que se extienden hasta el fondo de la imagen y se desplazan sincrónicamente con el movimiento pulmonar. Este hallazgo indica un aumento del contenido extravascular pulmonar y es compatible, en este contexto clínico, con neumonía por aspiración o lesión pulmonar asociada a la respuesta inflamatoria sistémica.⁵

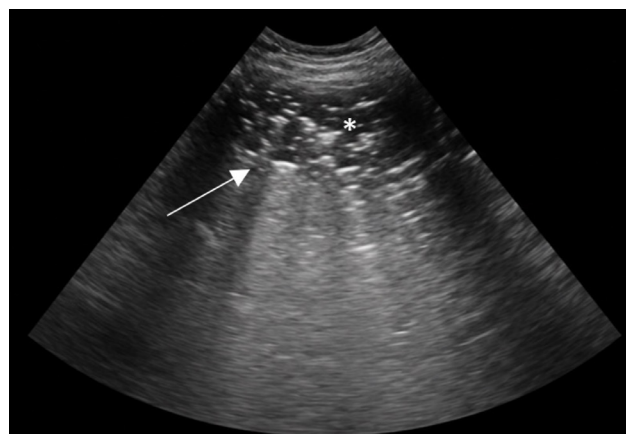


Figura 3. Ecografía torácica *point-of-care* (POCUS) compatible con una consolidación pulmonar (*) parcial. Se observa una región de ecotextura similar al parénquima hepático adyacente a la línea pleural, delimitada por un borde hiperecogénico irregular correspondiente al signo de desgarro (↑) (*shred sign*), que marca la transición entre el tejido pulmonar consolidado y el pulmón normalmente aireado. En pacientes con neumonía por aspiración, estas lesiones se localizan con mayor frecuencia en el lóbulo pulmonar medio derecho y en los lóbulos craneales.⁵

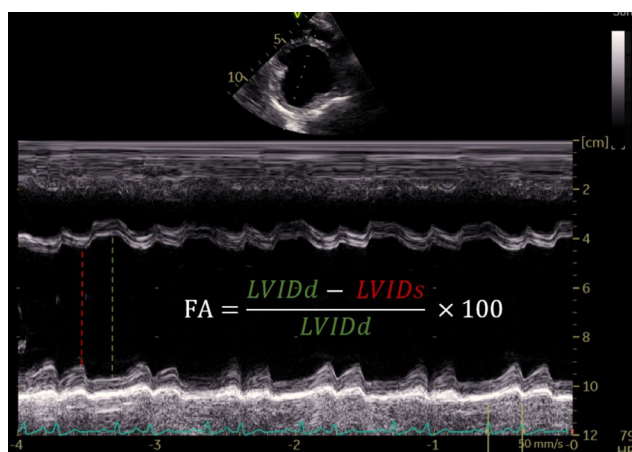


Figura 4. Ecografía cardíaca *point-of-care* (POCUS) en modo M obtenida desde la ventana paraesternal derecha en eje corto, a nivel de los músculos papilares. Empleada para la evaluación de la función sistólica del ventrículo izquierdo. Se observa una fracción de acortamiento disminuida (17 %), hallazgo compatible con depresión de la contractilidad miocárdica en el contexto del paciente séptico, siendo los valores inferiores al 20-25 % sugestivos de disfunción sistólica.⁵

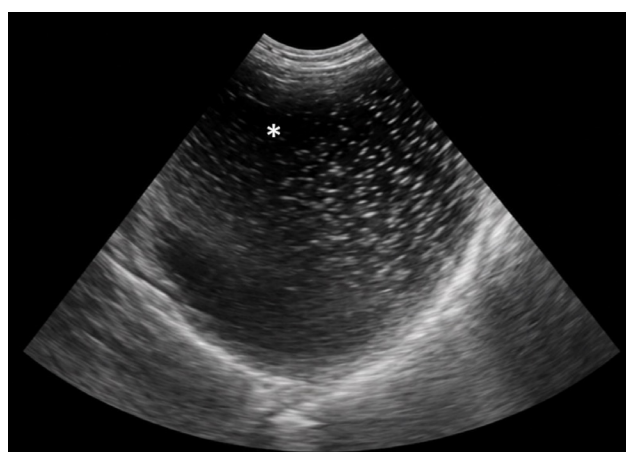


Figura 5. Ecografía abdominal *point-of-care* (POCUS) que evidencia una marcada distensión gástrica con abundante contenido intraluminal (*) y disminución de la motilidad, compatible con estasis gástrico. Este hallazgo apoya el empleo de procinéticos, antieméticos y descompresión mediante sondaje nasogástrico para reducir el riesgo de neumonía por aspiración y permitir el establecimiento temprano de nutrición enteral, estrategia asociada a una reducción de la estancia hospitalaria en pacientes con peritonitis séptica.^{1,2,5}

Jeringa - Venosa			Hematología		
Prueba	Valor	Unidades	Hct	49	%
Gases en sangre			tHb	13,0	g/dL
pH	7,560	↑↑	O ₂ Hb	83,4	%
pCO ₂	45	mmHg	COHb	1,7	%
pO ₂	58,8	mmHg	MetHb	0,5	%
SO ₂	85	%	HHb	14,4	%
Electrolitos			Calculado		
Na	132,7	mmol/L ↓↓	Prueba	Valor	Unidades
K	3,04	mmol/L ↓↓	BE-ecf	18,1	mmol/L ↑↑
Cl	80,7	mmol/L ↓↓	BE-b	17,0	mmol/L ↑↑
iCa	1,04	mmol/L ↓↓	HCO ₃ ⁻	40,51	mmol/L ↑↑
iMg	0,9	mmol/L ↑↑	pO ₂ /FIO ₂	281,3	
Metabolitos			Gap(K)	14,5	mmol/L
Glu	441	mg/dL ↑↑	ePV	3,923	dL/g
Lac	11,5	mmol/L ↑↑	MCHC	26,7	g/dL
Creat	2,7	mg/dL ↑↑	TCO ₂	41,9	mmol/L ↑↑
BUN	>100	mg/dL ↑↑↑			

Figura 6. Gasometría venosa compatible con alcalemia (pH 7,56) en el contexto de una alcalosis metabólica grave (HCO₃⁻ 40,51 mmol/l; BE-ecf 18,1 mmol/l), junto con alteraciones electrolíticas derivadas de la obstrucción intestinal y de las pérdidas asociadas. La falta de compensación respiratoria apropiada sugiere un trastorno mixto con un componente de alcalosis respiratoria concomitante. El tratamiento requiere tanto la resolución quirúrgica de la obstrucción como la corrección de las alteraciones hidroelectrolíticas mediante fluidoterapia con NaCl al 0,9 % y suplementación específica de los electrolitos deficitarios. La presencia de hipocalcemia ionizada, hipocloremia, hiperlactatemia y azotemia se ha asociado a un peor pronóstico en perros críticos.^{1,2}



Figura 7. Ecografía abdominal *point-of-care* (POCUS) que evidencia la presencia de líquido libre (*) en la ventana umbilical, localizada en la región ventral gravitacionalmente dependiente del abdomen. La identificación ecográfica de efusión peritoneal debe complementarse con una abdominocentesis ecoguiada para la obtención de muestras destinadas a análisis citológico, bioquímico y microbiológico, constituyendo el siguiente paso diagnóstico ante la sospecha de peritonitis séptica.⁵

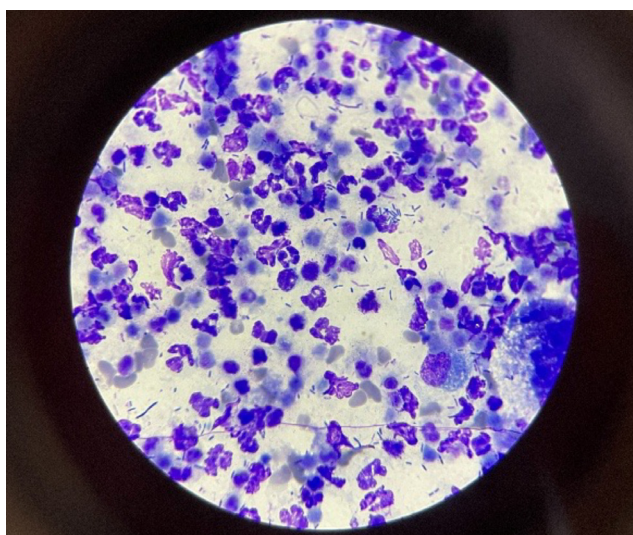


Figura 8. Evaluación citológica del líquido peritoneal obtenida mediante abdominocentesis, compatible con un exudado séptico, caracterizado por abundantes neutrófilos degenerados y la presencia de bacilos intra y extracelulares. Aunque un exudado se define por una concentración de proteínas >3,5 g/dl y un recuento de células nucleadas >5000 células/μl, la identificación citológica de bacterias constituye el criterio diagnóstico de referencia para confirmar la peritonitis séptica. No obstante, la ausencia de microorganismos en la evaluación citológica no excluye por completo este diagnóstico, ya que la sensibilidad de la técnica es limitada y la visualización bacteriana puede verse dificultada cuando la carga bacteriana es baja, existe tratamiento antibiótico previo o la muestra no es representativa.^{2,6}

Referencias

1. Tart K. Peritonitis. In: Silverstein DC, Hopper K, editors. Small Animal Critical Care Medicine. 3rd ed. St. Louis (MO): Elsevier; 2023. p. 701-705.
2. Pashmakova M, Barr J. Peritonitis. In: Drobatz KJ, Hopper K, Rozanski EA, Silverstein DC, editors. Textbook of Small Animal Emergency Medicine. Hoboken (NJ): Wiley-Blackwell; 2019. p. 550-555.
3. Cortellini S, DeClue AE, Giunti M, et al. Defining sepsis in small animals. *J Vet Emerg Crit Care* (San Antonio). 2024; 34(2):97-109.
4. Yozova ID, Drobatz KJ, Pashmakova MB. Diagnosis and surgical

management of septic peritonitis in small animals: a review. *J Vet Emerg Crit Care* (San Antonio). 2025; 35(4):375-392.

5. Gommeren K, Boysen SR. Point-of-Care Ultrasound in the ICU. In: Silverstein DC, Hopper K, editors. Small Animal Critical Care Medicine. 3rd ed. St. Louis (MO): Elsevier; 2023. p. 1076-1092.

6. Allen BA, Evans SJM. Diagnostic accuracy of cytology for the detection of bacterial infection in fluid samples from veterinary patients. *Vet Clin Pathol*. 2022; 51(2):252-257.

Zylkene®



Ayuda a calmar a las mascotas sin cambiar su carácter



Ruidos fuertes



Viajes



Visitas de personas
ajenas a su entorno



Visitas al
veterinario



Transportin



Nuevo bebé



Nueva mascota



Mudanzas

Con la calculadora **Zylkene** puedes calcular la cantidad adecuada que debe ser administrada según la situación que altera a la mascota y su peso

La calculadora Zylkene
está disponible en
www.vetoquinol.es



*Puedes acceder directamente
escaneando este código QR*



Gatos y
perros
pequeños



<10 kg

Perros
medianos



10 - 30 kg

Perros
grandes



>15 kg

Zylkene® es un alimento complementario de origen natural.
Más información en www.zylkene.es

vetoquinol
ACHIEVE MORE TOGETHER
www.vetoquinol.es

Ponemos la protección de las mascotas en tus manos



Tú sabes que cada uno
de tus pacientes es único.

Elije los antiparasitarios
más adecuados
a sus necesidades
bajo tu control.



Simparica
(sarolaner) comprimidos palatables



Simparica TRIO
sarolaner/moxidectin/pyrantel



stronghold **PLUS**
selamectina/sarolaner



#RESPET

zoetis

Escanear los QR para acceder a las fichas técnicas.
Lea las instrucciones de estos medicamentos y, en caso de duda, consulte a su veterinario