ADVANCE
VETERINARY DIETS

DESCUBRE LA NUEVA DIETA

FOOD INTOLERANCE

MONOPROTEÍNA · PATO



UNA ÚNICA FUENTE DE PROTEÍNA ANIMAL
Minimiza el riesgo de reacciones adversas al alimento.

FUENTE ÚNICA DE CARBOHIDRATOS
Elaborado con ingredientes sin gluten de trigo.

CON PREBIÓTICOS
Ayudan a equilibrar la microbiota intestinal*.
*Exclusivo para la gama seca.





Descubre los resultados reales en **www.advance.es**

ALTO Y CLARO

NO TRATES LAS LEVADURAS CON ANTIBIÓTICOS



DuOtic®

El primer producto, de acción prolongada, que únicamente combina un esteroide y un antifúngico para tratar la otitis externa canina causada por *Malassezia pachydermatis*.

Somos todo oídos.

Escanea o haz clic en el código QR para obtener más información

Dechra

Dechra Veterinary Products SLU.
C/ Tuset, 20, 6ª planta. 08006 Barcelona (España)
www.dechra.es ©Dechra Veterinary Products Abril 2026

WE'RE BUILDING LIFELONG EAR PARTNERSHIPS

Sección patrocinada por Dechra Veterinary Products



JOURNAL CLUB AVEPA

LORAZEPAM REDUCES RECURRENCE OF URETHRAL OBSTRUCTION IN MALE CATS: A PROSPECTIVE, RANDOMIZED, DOUBLE-BLINDED, PLACEBO-CONTROLLED STUDY

Autores: Splittstoesser A, Kerley J, Lulich J, Randall A, Tart K.
Revista, año y número: J Am Vet Med Assoc, Online Publication Date: 06 May 2026, Volume/Issue: Online Early, Page(s): DOI: 10.2460/javma.26.01.0045

Artículo recomendado y traducido por Aida Gómez Selgas, Editora Asociada en la especialidad de Medicina Interna.

Tipo de estudio

Estudio prospectivo, doble enmascarado y controlado con placebo, en 80 gatos macho de tutores que acuden a un hospital veterinario universitario con obstrucción uretral entre 2021 y 2025.

Objetivos del estudio

El objetivo del estudio incluye determinar si el lorazepam reduce la recurrencia de obstrucción uretral, reduce los signos de enfermedad del tracto urinario inferior, y si es un medicamento seguro para uso en gatos.

Diseño y resultados principales

Se incluyeron en el estudio gatos macho que tenían una obstrucción uretral por primera vez, sin infección urinaria ni urolitiasis y cuyos tutores aceptaban la administración de medicación y una dieta de prescripción veterinaria.

Se excluyeron todos aquellos gatos que habían tenido una obstrucción uretral previa, que tenían urolitiasis, infecciones urinarias, enfermedad renal crónica o que habían recibido corticoides o antiinflamatorios no esteroideos.

Los pacientes incluidos en el estudio se asignaron de manera aleatoria en dos grupos: el grupo lorazepam (GL) y el grupo placebo (GP). El GL recibió una dosis de 0,25 miligramos por gato oralmente cada 12 horas durante 30 días. El GP recibió un comprimido de las mismas características físicas que el de grupo lorazepam administrado cada 12 horas durante 30 días. Tanto los investigadores como el personal administrando la medicación cuando el animal estaba ingresado y también los tutores estaban enmascarados respecto al tipo de medicación que se administraba a los pacientes y no tenían acceso a dicha información. La medicación del estudio se comenzó en el momento en el que el gato aceptara la pastilla con ayuda de comida.

Todos los pacientes siguieron un protocolo de manejo similar, si bien había variaciones en la sedación, tipo de catéter utilizado para la retropulsión y medicación intrahospitalaria y después del alta, a criterio del clínico responsable del caso. A todos los pacientes se les realizó una analítica sanguínea completa, radiografías abdominales, análisis de orina y análisis del tapón uretral si estaba presente. Se sedaron para la cateterización uretral, el catéter urinario se conectó a un sistema de recogida de orina cerrado y fueron monitorizados hasta el momento del alta hospitalaria. La medicación prescrita para continuar en casa incluía gabapentina y/o acepromacina durante un máximo de 5 días, además de la medicación del estudio (lorazepam o placebo). Además, todos se fueron a casa con un pienso urinario (c/d Multicare, Hill's Pet Nutrition Inc), y con unas pautas sobre enriquecimiento multimodal del entorno de acuerdo con las directrices publicadas en el 2025 por *iCatCare Veterinary Society*.

Se hizo un seguimiento telefónico de todos los pacientes a los 7, 15 y 30 días del comienzo de la administración de la medicación del estudio (lorazepam o placebo) siguiendo un cuestionario.

La administración de lorazepam se asoció con una reducción significativa en la reobstrucción uretral (0% de obstrucción en el GL versus 15,7% en el GP). No hubo diferencias significativas en cuanto a la mejora en los signos de enfermedad del tracto urinario inferior entre ambos grupos.

Los efectos secundarios descritos en este estudio incluyeron ataxia, sedación, aumento del apetito y vocalización. No hubo diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos salvo por la ataxia, que solo ocurrió en el GL. Únicamente un gato incluido en el estudio desarrolló hipersalivación, jadeo intermitente y deambulación, y fue achacado al uso de Lorazepam, concluyéndose que ese paciente tenía sensibilidad a este medicamento.

Conclusión/Discusión

La recurrencia de obstrucción uretral en este estudio es bastante baja comparada con otros, y puede deberse al tratamiento multimodal en el manejo de los pacientes que incluía ansiolíticos, analgesia y enriquecimiento multimodal del entorno del gato. Aun así, hay una diferencia significativa en cuanto a la recurrencia de obstrucción uretral en el GL. El único efecto se-

cundario identificado en el GL fue ataxia, que puede deberse al uso del lorazepam o a la combinación de éste con otros medicamentos que se administraron concurrentemente, como la gabapentina.
La razón por la cual el lorazepam podría ser más eficaz que otros medicamentos previamente utilizados, como la fenoxibenzamina o la prazosina, es porque el lorazepam actúa como relajante del músculo esquelético que está presente en la uretra distal, donde más comúnmente ocurren las obstrucciones uretrales en gatos. Sin embargo, medicamentos como la fenoxibenzamina y la prazosina actúan como relajantes del músculo liso que está presente en la uretra proximal en gatos. El diazepam es también una benzodiacepina que también actúa como relajante del músculo esquelético, sin embargo, su uso en gatos está limitado por el riesgo de producir una necrosis aguda hepática (sospecha de reacción idiosincrática). Los pacientes han estado clínicamente bien y, por tanto, se supone que este medicamento es seguro de administrar, aunque es posible que haya sensibilidad individual a este medicamento.
Hay varias limitaciones en este estudio:

1. Heterogeneidad en cuanto a los tratamientos recibidos y, por tanto, podrían haberse introducido factores de confusión secundarios a un tratamiento no uniforme.
2. A ninguno de los pacientes en este estudio se les realizó un cistouretrograma y, por tanto, no es posible confirmar la causa de la obstrucción en todos los casos.
3. Tampoco es posible garantizar la cooperación absoluta del tutor y del paciente en cuanto a las modificaciones dietéticas y la medicación administrada, lo que podría haber introducido inconsistencias en el manejo del paciente.
4. No hay una escala cuantitativa validada para que el propietario valore la sedación y ataxia, con lo que podría haberse introducido subjetividad y variabilidad al informar sobre estos efectos secundarios y afectar la precisión de los efectos adversos.
5. No se ha hecho un seguimiento bioquímico durante la administración de Lorazepam, por lo cual no es posible descartar que haya cierta hepatotoxicidad u otros efectos nocivos.
6. Aunque se hizo un cálculo en cuanto a la cantidad de pacientes necesarios para incluir en este estudio, por motivos logísticos el tamaño de la muestra fue más bajo de lo inicialmente planeado y, potencialmente, podría dar lugar a un error tipo II y, por tanto, limitar la generalización de estos hallazgos a una población felina más grande.

Grado de medicina basada en la evidencia

Grado I / evidencia moderada. Estudio prospectivo, doble enmascarado y asignación aleatoria de los grupos. Han hecho un cálculo de potencia estadística donde el rango era entre 60 y 120 pacientes y finalmente reclutaron 72. Los autores mencionan la posibilidad de error tipo II por el tamaño de la muestra, pero el número de casos entra dentro de lo estimado como necesario. Es una muestra representativa, ya que incluye gatos con enfermedad espontánea, pero puede haber cierto sesgo, ya que los gatos requerían tomar la medicación espontáneamente con la comida, situación que no siempre es posible con todos los gatos.

OCULAR FINDINGS IN CATS WITH FELINE INFECTIOUS PERITONITIS TREATED WITH GS-441524: A PRELIMINARY PROSPECTIVE STUDY OF 118 CASES

Autores: Bell M., Pot S., Meunier S., Spiri A., Felten S., Hofmann-Lehmann R., Rampazzo A., Suter A.
Revistas, año y número: J Feline Med Surg. 2026 Apr;28(4)
DOI: 10.1177/1098612X261424314
Epub 2026 Feb 5.

Artículo recomendado y traducido por Marian Matas, Editora Asociada en la especialidad de Oftalmología.

Tipo de estudio

Estudio prospectivo que valora los signos oculares en gatos en el momento del diagnóstico de PIF y su evolución durante el tratamiento hasta los 42 días.

Objetivos del estudio

Evaluar la respuesta ocular al tratamiento de PIF con GS-441524.

Diseño y resultados principales

Se realiza un examen oftalmológico al día cero, se inicia el tratamiento oral con GS, algunos con corticoesteroides orales y/o antibióticos orales y corticoesteroides tópicos. Se repite el examen oftalmológico los días 7 y día 42 de tratamiento, valorando las lesiones observadas.
Este estudio reporta que las lesiones oculares en gatos con PIF ocurren en el 40,1% de los animales. El 18,6% de los gatos presentaba cambios en cámara anterior, mayoritariamente bilateral. El hallazgo más frecuente en cámara anterior fue uveítis, con precipitados queráticos en el 10% de pacientes. También fueron frecuentes las lesiones con riesgo de pérdida de visión, como por ejemplo coriorretinitis en el 36,4%.
El tratamiento con GS-441524 dio lugar a mejoría rápida de la mayoría de las lesiones oculares, especialmente uveítis y coriorretinitis. Se identificó mejoría significativa durante los primeros 7 días en la mayoría de los casos. Persistieron en una minoría de casos lesiones coriorretinianas y células en vítreo.

Conclusión / Discusión

Estos hallazgos confirman la necesidad de un examen ocular exhaustivo en el protocolo diagnóstico en gatos con sospecha de PIF, así como establecer el tratamiento ocular adecuado según los hallazgos.
Si bien es cierto que los autores comentan que no se han descartado todas las causas de uveítis, en pacientes que reciben otros tratamientos a parte del GS-441524, no se puede saber si respondió al tratamiento antivírico o al resto de tratamientos administrados.
Este estudio es preliminar, que continua a mayor escala.

Grado de medicina basada en la evidencia

Nivel de evidencia III.

CAUDOVENTRAL HIP LUXATION IN 160 DOGS (2003–2023): A MULTICENTER RETROSPECTIVE CASE SERIES

Autores: Loh JR, Cleland N, Beierer L, Drew J, Wilson L, Delisser P.
Revista, año y número: Vet. Surg. 2024; 53: 586-595
https://doi.org/10.1111/vsu.14093

Artículo recomendado y traducido por Alberto Ginés, Editor Asociado en la especialidad de Traumatología y Ortopedia.

Tipo de estudio
Estudio clínico retrospectivo.

Introducción
De las luxaciones articulares que encontramos en la clínica veterinaria, las luxaciones que afectan a la articulación de la cadera son de las más frecuentes. La gran mayoría de las luxaciones de cadera son craniodorsales y suelen producirse como consecuencia de traumatismos severos, normalmente derivados de accidentes de tráfico (59-83 % en perros). Por el contrario, las luxaciones de cadera caudoventrales (CvHL) son poco frecuentes.

Objetivo del estudio
Debido a la baja incidencia de este tipo de luxación de cadera, el objetivo de este estudio fue evaluar las características de los pacientes afectados, la etiología, los resultados de los diferentes tratamientos y las complicaciones asociadas a las luxaciones caudoventrales de cadera en una muestra amplia de perros.

Diseño y principales resultados
Para la realización de este estudio se llevó a cabo una revisión retrospectiva de los casos registrados en catorce hospitales veterinarios de referencia de Australia, abarcando un periodo de 20 años (2003-2023).
Se tuvieron en cuenta diferentes variables, como la edad, el sexo, la raza, el peso, el lado afectado, el tipo de traumatismo que originó la luxación, la presencia o ausencia de osteoartritis y las lesiones concurrentes. También se evaluaron diferentes aspectos relacionados con el tratamiento, como el tipo de tratamiento empleado, el nivel de experiencia del veterinario, el número de intentos de reducción de la luxación, la aparición de reluxación, el uso de la extremidad y las posibles complicaciones.
Durante el periodo de revisión se identificaron un total de 160 perros con luxación de cadera caudoventral. La mediana de edad fue de 8,4 años. Un dato especialmente relevante fue que el 82,9 % de estas luxaciones se debieron a traumatismos de bajo impacto, mientras que únicamente el 6,5 % fueron consecuencia de accidentes de tráfico. La mayoría de los casos no presentaban signos de osteoartritis. En cuanto a las razas, los caniches y sus cruces fueron los más afectados, representando casi el 50 % de los perros incluidos en el estudio.
En el análisis de los tratamientos se incluyeron 299 intentos terapéuticos. La mediana de tiempo entre la luxación y el tratamiento inicial fue de 0,5 días. La tasa de éxito cuando el tratamiento consistió únicamente en una reducción cerrada fue del 9,1 %; cuando se combinó la reducción cerrada con un vendaje de Ehmer, fue del 15,2 %; y cuando se utilizó una reducción cerrada junto con *hobbles*, alcanzó el 48,8 %. Por otra parte, en los casos tratados quirúrgicamente mediante la técnica de sistema *hip toggle*, la tasa de éxito fue del 88,2 %.
El análisis estadístico identificó tres variables significativas relacionadas con un resultado satisfactorio del tratamiento conservador. Por cada año adicional de edad, la probabilidad de obtener un resultado satisfactorio aumentaba 1,15 veces. Cuando el caso era tratado por un veterinario con experiencia en traumatología, la tasa de éxito era 2,68 veces superior a la obtenida por veterinarios con menor experiencia. Asimismo, el uso de *hobbles* incrementaba la tasa de éxito 7,62 veces.

Discusión y conclusiones
Uno de los principales hallazgos de este estudio es que la etiología predominante de las luxaciones de cadera caudoventrales son los traumatismos de bajo impacto. Este resultado contrasta con lo observado en las luxaciones craneodorsales, cuya principal causa son los traumatismos de alto impacto, como los accidentes de tráfico.
El hecho de que los caniches y sus cruces sean las razas más afectadas podría deberse, según los autores, a posibles anomalías del tejido conectivo y de la musculatura asociada a la articulación de la cadera.
Un número considerable de los casos incluidos en el estudio presentó reluxaciones, tras las cuales se volvió a intentar un tratamiento conservador. Hasta tres intentos de reducción cerrada junto con el uso de hobbles consiguieron alcanzar una tasa de éxito de hasta el 61 %. Sin embargo, cuando el tratamiento conservador se intentó en más de tres ocasiones, las probabilidades de éxito disminuyeron considerablemente.
Este estudio presenta algunas limitaciones, entre las que destacan principalmente su naturaleza retrospectiva y la falta de estandarización de los tratamientos empleados.
En conclusión, la luxación de cadera caudoventral está causada principalmente por traumatismos de bajo impacto, y los caniches y sus cruces parecen estar especialmente afectados. El tratamiento conservador mediante reducción cerrada y el uso de *hobbles* puede proporcionar una tasa de éxito razonable cuando se realizan hasta tres intentos. Cuando este tratamiento fracasa, la estabilización quirúrgica mediante sistema *hip toggle* constituye una buena alternativa terapéutica.

Grado de medicina basada en la evidencia
Grado III, estudio retrospectivo.

LETI Pharma

LA MEJOR DEFENSA DEL AÑO



1 DOSIS
365 DÍAS
DE PROTECCIÓN[1,2]

LetiFend® protege a tus pacientes frente a la **leishmaniosis** aumentando sus **defensas**.

Debería incluirse en el protocolo anual de vacunación de los perros de zonas endémicas.[3]

La protección que buscas en una dosis.

- **RÁPIDO** — Inmunidad desde los 28 días.[1,2]
- **FIABILIDAD** — No interfiere con los tests de diagnóstico.[1,2,4]
- **SEGURIDAD** — En diferentes razas, edades y pesos.[5,6]
- **EFICACIA** — 72% eficacia demostrada.[1,5]
- **ÚTIL** — Herramienta clave para veterinarios.[1,3,7]

Ficha Técnica

LetiFend®

1. European Medicines Agency. (2016). LetiFend®: EPAR – European Public assessment report. 2. European Medicines Agency. (2024). LetiFend®: Summary of product characteristics. 3. Squires, R. A., Crawford, C., Marcondes, M., & Whitley, N. (2024). 2024 guidelines for the vaccination of dogs and cats – compiled by the Vaccination Guidelines Group (VGG) of the World Small Animal Veterinary Association (WSAVA). The Journal of small animal practice, 65(5), 277-316. 4. Iniesta, V., Fernández-Cortina, J., Solano-Gallego, L., et al. (2016, octubre). Vaccination with LetiFend®, a novel canine leishmaniosis vaccine, does not interfere with serological diagnostic tests: SEVC & AVEPA. Granada, Spain. 5. Fernández-Cortina, J., Iniesta, V., Monroy, I., et al. (2018). A large-scale field randomized trial demonstrates safety and efficacy of the vaccine LetiFend® against canine leishmaniosis. Vaccine, 35(15), 1972-1982. 6. Miró, G., Acosta, C., Brito, N. M., et al. (2017, marzo). Estudio piloto multicéntrico post-autorización sobre la seguridad de la vacuna LetiFend® en perros en España. AMVAC, Madrid, Spain. 7. LeishVet. (2024). Canine leishmaniosis Fact Sheet (6th Edition. Special ALIVE 2 Edition).

Eluracat™



Detén la pérdida de peso. Despierta su *esencia felina.*

Eluracat, tu nueva solución para apoyar a los gatos con **enfermedades crónicas**, estimulando su apetito y ayudándoles a **ganar peso** con el tiempo.

- Imita la hormona **natural del apetito,** la grelina.
- Aumenta el peso corporal gracias a **cambios metabólicos.**
- Solución oral aprobada para **uso a largo plazo.***

Ficha técnica

*No se ha establecido la seguridad y eficacia durante más de 90 días.
Si se administra durante más tiempo, debe supervisarse la respuesta.

Eluracat, Elanco y el logotipo de la barra diagonal son marcas registradas de Elanco o sus filiales.
©2025 Elanco o sus filiales. PM-ES-25-0532.

Elanco™