Revista de la Asociación Madrileña de Veterinarios de Animales de Compañía
AMVAC

Nº 22 -Julio-Agosto 2007

centro veterinario

importancia de la anamnesis en la consulta dermatologica
Premisas a tener en cuenta

diagnóstico de patologías cardíacas congénitas en perros
Revisión de cinco casos

nuevos abordajes en el tratamiento del parvovirus
Nuevas formas de abordar la terapéutica

vetmadrid 2008

AMVAC
Asociación Madrileña de Veterinarios de Animales de Compañía
&
IFEMA
Feria de Madrid

Juntos, más y mejor

Vamos terminando el periodo vacacional y reanudamos la actividad habitual. En esta misma dinámica sigue nuestra Asociación. Ahora corresponde la renovación de la Junta Directiva en las próximas elecciones y la preparación de un VetMADRID que promete ser el más intenso de todos.

Celebramos el 25 CONGRESO ANUAL y tiene que ser un Congreso de Plata. El contenido científico será en torno a "Medicina y Cirugía del Sistema Endocrino y de la Reproducción" . Seguiremos en IFEMA pero en otra ubicación más espaciosa y tras unos años manteniendo un formato similar, esta vez VetMADRID viene acompañado del inicio de un nuevo proyecto: PROPET, la "Feria para el Profesional del Animal de Compañía", organizada por IFEMA con la colaboración de AMVAC.

En Madrid no existe ninguna Feria de este tipo y los responsables de IFEMA, reconociendo nuestra trayectoria, venían fijándose en la exposición comercial de VetMADRID como ejemplo de seriedad, capacidad organizativa y de convocatoria.

Las conversaciones entre ambas entidades han fructificado y así surge PROPET, una Feria que arranca sobre algo ya consolidado, con nuestra asociación en la dirección técnica e IFEMA como organizador.

Ha sido un proyecto, ahora es una realidad, cargada de futuro y expectativas para trabajar en un sector que debe seguir evolucionando y aumentar su prestigio, profesionalización, formación e imagen social en todos los niveles relacionados con el animal de compañía. Esta Feria va a ser un referente.

Así pues, id apuntando en al agenda: Madrid, 7, 8 y 9 de Marzo de 2008, 25 Congreso Anual de AMVAC, VetMADRID y PROPET.

Merecerá la pena....

Junta Directiva de AMVAC

JUNTA DIRECTIVA DE AMVAC
PRESIDENTE: José Ramón Escribano Lucas
TESORERO: Santiago García Caraballo
SECRETARIO: Emilio Núñez López
VOCALES: VOCAL 1º: Alfredo Bengoa Rodríguez
VOCAL 2º: Fernando Molina Arjona
VOCAL 3º: Benito A. Pérez Delgado
VOCAL 4º: Rafael Uría Barros

SECRETARÍA Y SEDE SOCIAL:
C/ Maestro Ripoll, 8 - 28006 Madrid
Tel.: 91-563 95 79 - Fax : 91-745 02 33
E-mail: amvac@amvac.es
http: www.amvac.es

EDITAN:
AMVAC
Y
AXÓN COMUNICACIÓN
E-mail: axoncomunicacion@axoncomunicacion.net
902 36 39 34
Dulcinea 42 -4ºB
28020-Madrid

PUBLICIDAD:
AXÓN COMUNICACIÓN
E-mail: axoncomunicacion@axoncomunicacion.net

IMPRIME:
Gráficas Almudena
Depósito legal: M-15338-2004
ISSN: 1697-6959

OJD Publicación controlada por la Oficina de Justificación de la Difusión
Ejemplares editados de este número 6.900

importancia de la anamnesis en la consulta dermatologica canina y felina
La anamnesis en dermatología debe ser completa, detallada y minuciosa pág. 4

diagnóstico de patologías cardíacas congénitas en perros adultos
Alternativas terapéuticas para proporcionar calidad de vida a nuestro paciente el máximo tiempo posibles pág. 14

nuevos abordajes en el tratamiento de la gastroenteritis hemorrágica causada por el parvovirus canino
Como reducir la mortalidad, la morbilidad de los pacientes, el tiempo de hospitalización y de recuperación entérica pág. 20

vetmadrid 2008 - "medicina y cirugía del sistema endocrino y de la reproducción"
Avance de programa y ponentes pág. 30

modelos de consentimiento informado
pág. 36

"seis números, seis propósitos"
Cuarto propósito: Trabajar con cita previa
pág. 38

premio foto-test
pág. 40

historia de la veterinaria
pág. 42

cursos pág. 48
noticias de empresa pág. 52
bolsa de trabajo pág. 58
y más...

IMPORTANCIA DE LA ANAMNESIS EN LA CONSULTA DERMATOLOGICA CANINA Y FELINA

Pilar Sagredo Rodríguez
Centro de Dermatología y Alergia
Hospital Veterinario Althaía
Cuesta de las Narices, 40
03590 Altea (Alicante)
Clínica Veterinaria Argüelles, Madrid
Hospital Veterinario Sierra de Madrid, San Agustín de Güadalix (Madrid)
weepee@telefonica.net

La piel es el órgano más extenso del organismo y tenemos la suerte de poderla ver, tocar y oler. Sin embargo, el hecho de que posea unos patrones de enfermedad muy limitados, que frecuentemente se presenten infecciones secundarias y que además una gran parte de las dermatosis presenten una gran tendencia a la cronicidad, hace que no podamos reconocer una enfermedad basándonos sólo en su aspecto. Por ello, la gran importancia de la anamnesis, que nos aporta una infinidad de datos y que sería imposible, en la gran mayoría de los casos, alcanzar un diagnóstico sin haberla realizado correctamente.

Para minimizar errores y poder optimizar el resultado, se aplica un protocolo diagnóstico que incluye los siguientes pasos:
1.anamnesis
2.examen clínico – general y dermatológico
3.exámenes complementarios
4.elaboración de una lista de diagnósticos diferenciales
5.diagnóstico definitivo
6.pronóstico
7.tratamiento
8.evolución del proceso



FOTO 1: jaula de una psitácida excesivamente pequeña y con una dieta desequilibrada.



FOTO 2: Dermatitis atópica felina. Lesiones en pabellón auricular por autotraumatismo. Manifestación estacional (primavera).



FOTO 3: Hipotricosis en un cachorro por nutrición deficiente.

La anamnesis en dermatología debe ser completa, detallada y minuciosa. Debemos tener en cuenta el tiempo a dedicar y el ambiente. Se necesita un veterinario descansado, dispuesto a enfrentarse a una consulta larga, sin prisas, donde también hay que crear un ambiente adecuado de colaboración con el propietario. La mayoría de estos propietarios tienen pacientes con enfermedades crónicas y están cansados de visitas a veterinarios y de seguir tratamientos que no dan resultado.

Es necesario dar cita previa para estas consultas y así asegurarnos que tanto el propietario como el veterinario tienen tiempo disponible.

Para crear un ambiente adecuado, el/los propietario/s y el veterinario deben estar sentados. Si el propietario ha subido al animal a la mesa, lo primero que tenemos que hacer es bajarlo. No vamos a realizar un examen clínico antes de haber completado la anamnesis.

Para facilitarnos la labor debemos tener una ficha dermatológica estandardizada. Esta ficha se la podemos dar al propietario para que la rellene cómodamente en su casa o bien en la sala de espera antes de la consulta. En estos dos casos, tendremos que repasar todos los puntos con el cliente. Nosotros preferimos rellenar los datos de la ficha CON el cliente ya que hay muchos datos a incluir y además pensamos que esto favorece el crear una buena relación con él desde el principio. Una anamnesis bien realizada nos llevará entre 15 a 20 minutos.

Una regla de oro es saber escuchar. Dejar hablar al cliente antes de empezar con el cuestionario e ir recogiendo los datos que nos va dando en nuestra ficha y de una forma ordenada. Tenemos que transmitir una sensación de seguridad, de comprensión y de interés, en definitiva, que estamos aquí para intentar resolver el problema.

Es muy importante también explicar al propietario todo lo que vamos a realizar, por qué lo haremos, y cómo lo haremos.

Reseña del animal

Sexo: hiper o hipoestrogenismo en la hembra, sertolioma en el macho, adenomas perianales en el macho.



FOTO 4: Leishmaniosis: chancros de inoculación ulcerados en párpados de un rottweiler de 8 meses.



FOTO 5: Dermatitis acral por lamido en un adulto joven por trastorno en el comportamiento. Alopecias autoinducidas en extremidades anteriores.

Raza: existen razas predispuestas a ciertas enfermedades, por ejemplo: dermatitis atópica en terriers, cocker americano, boxer, dálmata, labrador retriever, golden retriever, sharpei; los gatos persas tienen predisposición a padecer dermatofitosis; hiperadrenocorticismo espontáneo en caniche, boxer, teckel y labrador; dermatosis con respuesta al zinc en husky siberiano y alaskan malamute; etc.

Edad: en los animales jóvenes diagnosticamos más frecuentemente dermatofitosis, parasitosis, enfermedades alérgicas, impétigo, celulitis juvenil; en animales mayores hipotiroidismo, hiperadrenocorticismo, neoplasias.

Color: la alopecia mutante de color se diagnostica en perros de capas diluídas (azul, crema); la displasia folicular del pelo negro en los perros de capas bi o tricolores.

Peso: nos ayuda a determinar el estado general del animal y también es necesario para establecer una posología adecuada. Si el animal está comiendo su dieta normalmente: si hay pérdida de peso podemos pensar en leishmaniosis, si hay aumento en hipotiroidismo.

Problema dermatologico principal

¿En qué consiste el problema principal? La mayoría de las veces, el motivo principal de la consulta dermatológica se debe a: presencia de prurito (el perro se rasca, se muerde, se lame, se frota contra los objetos), caída de pelo, lesiones en la piel, piel seca, mal olor, y/o piel grasienta.

¿Qué antigüedad tiene? cuando empezó a notar el problema? Así podemos saber si estamos ante un proceso reciente o si de lo contrario tenemos que pensar que vamos a ver complicaciones secundarias.

Manifestación al principio: qué aspecto y qué localización presentaba al inicio del problema?

Evolución: cómo ha ido evolucionando? (ej: cada vez peor, se estabiliza, pasa de cabeza a extremidades, etc.)

Prurito: en dermatología podemos clasificar las enfermedades en pruríticas y no pruríticas. Si existe prurito queremos saber su intensidad: leve, intenso (el perro se rasca mientras come, mientras pasea), continuo,

intermitente, ocasional. La sarna sarcóptica y la alergia alimentaria se presentan con prurito muy intenso. Este dato también nos permitirá valorar la evolución de la enfermedad. El prurito aparece repentinamente en la sarna sarcóptica y progresivamente en las dermatosis alérgicas. También queremos saber las zonas del cuerpo que se rasca el animal: en la dermatitis alérgica por picadura de pulga el perro se rasca la zona lumbar, en la dermatitis atópica y en la alergia alimentaria el prurito se localiza en la zona facial, pabellones auriculares, dedos, axilas e ingles. En la alergia alimentaria también está descrito el prurito en la zona perianal. En el gato se complica un poco esta pregunta porque generalmente el propietario no sabe interpretar el lamido continuo como manifestación de prurito y porque además el gato se esconde.

La sarna sarcóptica y la alergia alimentaria se presentan con prurito muy intenso Este dato también nos permitirá valorar la evolución de la enfermedad



FOTO 6: Trombiculidiasis en el pabellón auricular de un gato de vida libre (durante el otoño). Costras de color naranja brillante. Prurito intenso.

Un diagrama dibujado en la ficha nos puede ayudar a señalar las zonas con prurito.

¿Qué apareció primero: prurito o lesiones? Si aparecieron de forma simultánea podemos pensar en un piodermа. Si aparecieron primero las lesiones y después el prurito, debemos sospechar de una dermatosis no pruriginosa que posteriormente se complicó con una infección bacteriana y/o por levaduras. Si el prurito apareció primero y después las lesiones podemos pensar en una dermatosis pruriginosa: sarna sarcóptica, alergia alimentaria, alergia a picadura de pulga, dermatitis atópica.



FOTO 7: Sertolioma en un macho no castrado. Prepucio péndulo y dermatosis linear del prepucio.



FOTO 8: Demodicosis generalizada en un cachorro mestizo de 5 meses con infección bacteriana secundaria.



FOTO 9: Lesión prurítica por dermatofitos en el brazo de una propietaria de gato con dermatofitosis. Halo eritematoso.



FOTO 10: Sarna sarcóptica. Lesión muy prurítica y descamativa en el pabellón auricular de un cachorro de husky siberiano.

Dolor: algunas dermatosis cursan con dolor.

Relación con época del año: La dermatitis atópica estacional suele presentarse en una determinada época del año o puede producirse un empeoramiento en esa época.

Relación con época del celo en la hembra: En la hipersensibilidad hormonal de la hembra existe prurito en relación con el celo.

Relación con algún cambio en su modo de vida: Algunas situaciones pueden provocar estrés en el animal y desencadenar algunos trastornos como la dermatitis acral por lamido en el perro, o como la alopecia psicógena felina.

Tratamiento/s recibidos y respuesta/s: Los corticoesteroides están contraindicados en procesos infecciosos (dermatofitosis, demodicosis, piodermas superficiales y profundos, etc.). También hay que tener en cuenta que nos pueden enmascarar las lesiones. Han empeorado el cuadro clínico? En la dermatitis atópica hay una buena respuesta clínica con prednisona a dosis antiinflamatoria en días alternos. Sin embargo, existen dermatosis que responden mal a la corticoterapia a dosis antiinflamatoria como la sarna sarcóptica, la alergia alimentaria, la foliculitis bacteriana, la demodicosis y la dermatitis por Malassezia. Ha respondido el animal a este tratamiento? Aquí hay que tener mucho cuidado a la hora de interpretar este dato puesto que estas dermatosis pueden mejorar durante los primeros días de tratamiento pero después hay un empeoramiento de prurito y lesiones. Se han empleado medicamentos tópicos?: hay que pensar en una dermatitis alérgica de contacto o una dermatitis irritativa de contacto.

Entorno del animal e historia clínica:

Origen: Podemos conocer ciertas tiendas de animales con condiciones higiénicas deficientes (sarna sarcóptica, cheyletiellosis, otoacariosis, dermatofitosis)

Edad de llegada a casa: nos permite saber cuánto tiempo conoce el propietario al animal y también pensar en problemas de comportamiento antes de su llegada.

Alimentación: ¿equilibrada? Deficiencias nutricionales en aminoácidos, en ácidos grasos esenciales, en zinc, en vit A, en taurina en el gato, etc. Necesario saber todos los alimentos que come por si hubiera que someterle a una dieta de eliminación.

Baños con champús inadecuados pueden provocar xerosis; en algunos animales se puede presentar irritación de la piel (champús a base de peróxido de benzoilo); cepillados bruscos pueden irritar la piel; el defecto en cepillados puede favorecer el acúmulo de pelos muertos y el desarrollo de una dermatitis piotraumática

Vivienda/costumbres: interior/exterior(si vive o sale al exterior, mayor exposición a parásitos externos, productos con los que pueda entrar en contacto); salidas playa-campo; lugares que haya visitado aunque sea de forma breve o lugares que visite, por ejemplo, durante las vacaciones (una exposición intermitente a pulgas en el perro favorece el desarrollo de una dermatitis alérgica a picadura de pulga); materiales con los que entra en contacto (lana, fibra, barniz del parquet) (existe una reacción frente al barniz del parquet que se presenta en la unión muco-cutáneo de los belfos); juguetes, platos de comida (alergia de contacto); hierba? (los animales con dermatitis atópica suelen empeorar en presencia de hierba o cuando la pisan); zona de España donde vive (enfermedades endémicas: leishmaniosis, ehrliquiosis, filariosis, etc.); los perros de caza están más expuestos a parásitos externos (pulgas, Neotrombicula).

Salidas a exposiciones, a residencias caninas: (contagio).

¿Ha habido modificación en el ambiente afectivo? (mudanza, llegada de un animal nuevo, llegada o falta de una persona, etc.) Habría que pensar en una dermatosis psicógena.

Baños y cepillados: baños con champús inadecuados que puedan provocar xerosis; en algunos animales se puede presentar irritación de la piel (champús a base de peróxido de benzoilo); cepillados bruscos pueden irritar la piel; defecto en cepillados pueden favorecer el acúmulo de pelos muertos y el desarrollo de una dermatitis piotraumática.

Baños en peluquerías (contagio).

Un animal diabético con lesiones cutáneas puede presentar un hiperadrenocorticismo espontáneo. Hay un grupo de enfermedades sistémicas que presentan sintomatología cutánea, como por ejemplo, leucemia felina, leishmaniosis, enfermedades autoinmunes y disendocrinias

Enfermedades anteriores: Nos interesa saber si desde su nacimiento hay historial de patologías en cualquier otro sistema, tratamientos recibidos y respuesta. Hay relación con la patología cutánea? Han podido influir los tratamientos en la patología cutánea? La necrolisis tóxica epidérmica es un cuadro muy grave que se puede presentar frente a un medicamento. Un animal diabético con lesiones cutáneas puede presentar un hiperadrenocorticismo espontáneo. Hay un grupo de enfermedades sistémicas que presentan sintomatología cutánea, como por ejemplo, leucemia felina, leishmaniosis, enfermedades autoinmunes y disendocrinias.

Enfermedades concurrentes: la otitis crónica recidivante puede ser el único síntoma en un animal con dermatitis atópica o con alergia alimentaria. Epistaxis, conjuntivitis, diarreas hemorrágicas, se pueden presentar en un perro con leishmaniosis.

Cirugías: sertolioma en el macho no castrado. Hipoestrogenismo en la hembra ovarioectomizada. A qué edad se hizo la ovariohisterectomía en la hembra?

Celos: alteraciones en el celo de la hembra, síndromes de hipo/hiperestrogenismo en la hembra.

Vacunaciones: lesiones piel asociadas al virus del moquillo: impétigo.

Análisis: realizados en el pasado reciente. Piel: raspados, pruebas con papel celo, tricogramas, observación a la lámpara de Wood, cultivos micológicos, citologías, biopsias. En sangre: hematología, bioquímica, proteinograma, IFI leishmaniosis, IFI ehrliquiosis, etc. En orina: urianálisis: insuficiencia renal?

Parásitos intestinales: programa de desparasitación (antiparasitario y frecuencia); tendencia a deposiciones alternando diarreas con normales; análisis de heces para diagnosticar parasitosis subclínicas? Puede presentarse un cuadro de hipersensibilidad frente a ciertos parásitos intestinales.

Parásitos externos: programa de prevención de parásitos externos: producto empleado, frecuencia, modo de aplicación, se observan las indicaciones del producto? La dermatitis alérgica a la picadura de pulga en algunos animales con umbral prurítico bajo necesita un control riguroso para conseguir lo que llamamos estado "0" pulgas.

Animales que conviven: ¿existe contagio? (dermatofitosis, sarna sarcóptica, Cheyletiellosis, sarna otodéctica, sarna notoédrica, pediculosis, sarna demodécica por Demodex gatoi en el gato). Pulgas en gatos? (importante no solo para el gato sino también en perros con dermatitis alérgica a la picadura de pulga ya que les sirven de fuente de pulgas). Un animal recién llegado a casa ha podido servir de fuente de contagio: ectoparasitosis, dermatofitosis (tenemos que recordar que el gato puede ser portador de dermatofitos y no presentar sintomatología)

Lesiones en personas: ¿ha existido contagio? (Picaduras pulgas, Sarcoptes, Cheyletiella, Notoedres; dermatofitosis).

Familia del animal enfermo: existen enfermedades con predisposición hereditaria: demodicosis, dermatitis atópica.

Bibliografía:

1. Carlotti DN, Pin D: Anamnesis. En:Diagnóstico dermatológico. Masson, S.A. Barcelona 2004, 3-13.
2. Jasmin P: The Dermatological Approach. En:Clinical Handbook on Canine Dermatology. Laboratorios Virbac, 1-2.
3. Nesbitt GH, Ackerman LJ: Fundamentos del diagnóstico dermatológico. En: Dermatología Canina y Felina: Diagnóstico y Tratamiento. Intermedica. Buenos Aires 2001.
4. Saló E: Consideraciones acerca del abordaje diagnóstico en dermatología. XXIII Congreso Anual de AMVAC. Madrid 2006.
5. Saló E: Las primeras fases del diagnóstico dermatológico. La historia clínica y el examen físico. En: Manual clínico de dermatología en el perro y el gato. Pulso Ediciones, S.A. Barcelona 1997, 31-35.
6. Scott DW, Miller WH, Griffin CE: Diagnostic Methods. En: Small Animal Dermatology 6th ed. Saunders. Philadelphia. 2001, 71-84.



AMVAC
Asociación Madrileña de Veterinarios de Animales de Compañía

&

IFEMA
Feria de Madrid

vet madrid 2008 25 años Congreso Anual de AMVAC

PROPET
FERIA PARA EL PROFESIONAL DEL ANIMAL DE COMPAÑÍA

Madrid, 7, 8 y 9 de Marzo de 2008. Pabellón 12. IFEMA.

VETMADRID & PROPET

Juntos, más y mejor

Este próximo año hemos querido ser mejores, más grandes y ofrecer a todos mejores servicios.

La celebración simultánea de VETMADRID y PROPET se produce por primera vez con ánimo de mejorar todavía más la calidad y ampliar los servicios de nuestro congreso.

El traslado al pabellón 12 del recinto ferial más importante de Europa, IFEMA, posibilita un espacio para todos, más cómodo, amplio, de mayor calidad y se adecua a las necesidades de un congreso en continuo crecimiento.

El apartado científico, este año dedicado a "Medicina y Cirugía del Sistema Endocrino y de la Reproducción", contará con un completo programa desarrollado por nuestro comité científico, que como siempre, vendrá avalado por nuestros prestigiosos ponentes.

La exposición comercial se amplía, mejorando la oferta comercial para los compañeros veterinarios de toda España y contribuyendo a dinamizar, mejorar y profesionalizar más el sector del animal de compañía en todas las vertientes que existen. VetMADRID se verá enriquecido con la presencia de la Feria y ésta a su vez tendrá la oportunidad de ofrecerse a los numerosos veterinarios participantes de todo el país junto al resto de profesionales.

25 años de congreso de AMVAC. Este año además, VetMADRID cumple 25 años y ¿qué mejor manera de celebrarlo que mejorándolo todo?

Un logro de todos, que nos hace sentirnos un poco más satisfechos. Una suma en la que todos encontraremos un gran beneficio.



DIAGNÓSTICO DE PATOLOGÍAS CARDIACAS CONGÉNITAS EN PERROS ADULTOS

Borobia Frías M., Gómez Ochoa P., Prieto Rodríguez S., Gascón Pérez M.

Hospital Clínico Veterinario de la Universidad de Zaragoza

C/ Miguel Servet 177 CP 50013 Zaragoza

Email: borovet@hotmail.com

El diagnóstico de patologías cadiacas congénitas en perros adultos es más frecuente de lo que parece y las tenemos que tener en cuenta en nuestros diferenciales cuando se nos presenta un paciente adulto con soplo. En muchos casos estas patologías pasan desapercividas, si el animal no presenta síntomas, y son diagnosticadas casualmente en una revisión

Resumen

El diagnóstico de patologías cadiacas congénitas en perros adultos es más frecuente de lo que parece y las tenemos que tener en cuenta en nuestros diferenciales cuando se nos presenta un paciente adulto con soplo. En este artículo se revisan 5 casos en los que se muestran 5 de las 6 patologías cardiacas mas frecuentes en pequeños animales en pacientes que llegaron a la edad adulta sin un diagnóstico: un ductus arterioso persistente (DAP), en un perro de 2 años, un defecto en el septo interventricular, en un perro de 10 años, dos Tetralogías de Fallot, en un perro de 2 años y en otro de 5 años y un perro de 3 años con estenosis pulmonar y aórtica.

Palabras clave

-Eisenmenger
-Cardiopatía congénita
-Hipertensión pulmonar

Introducción

El diagnóstico de patologías cardiacas congénitas en perros adultos es más frecuente de lo que parece y las tenemos que tener en cuenta en nuestros diferenciales cuando se nos presenta un paciente adulto con soplo. En muchos casos estas patologías pasan desapercibidas, si el animal no presenta síntomas, si el soplo es poco audible...y son diagnosticadas casualmente en una revisión o cuando la enfermedad se descompensa y empieza a dar síntomas, como fatiga, disnea, cianosis....

En este artículo se revisan cinco casos en los que se muestran 5 de las 6 patologías cardiacas congénitas más frecuentes en pequeños animales[5] en pacientes que llegaron a la edad adulta sin un diagnóstico: un ductus arterioso persistente (DAP), en un perro de 2 años, un defecto en el septo interventricular, en un perro de 10 años, dos Tetralogías de Fallot, en un perro de 2 años y en otro de 5 años y un perro de 3 años con estenosis pulmonar y aórtica.

Casos clínicos



Figura 1: Eje largo paraesternal derecho en el que se observa una marcada hipertrofia derecha.

Chico es un West Highland White terrier de 10 años de edad que acudió a nuestra consulta para someterse a una revisión geriátrica, ya que los propietarios habían notado una ligera fatiga. En la exploración física se detectó un ligero soplo pero las analíticas resultaron ser normales. En el electrocardiograma y en las radiografías se detectaron signos de dilatación derecha, por lo que se remitió al servicio de ecografía. El resultado de la ecocardiografía fue de defecto en el septo interventricular con hipertrofia ventricular derecha (fig 1). Tanto el Doppler como la prueba de las microburbujas confirmaron que no había Eisenmenger.

Esta prueba consiste en la inyección de 4-5 ml de suero salino fisiológico agitado, con el fin de formar en él microburbujas, en la vena cefálica del animal. Mientras visualizamos en ecografía la aorta abdominal del paciente[3].

Si no hay síndrome de Eisenmenger, el suero con microburbujas llega hasta la aurícula derecha (AD), de ahí pasa a VD y por la arteria pulmonar llega hasta el pulmón, donde las microburbujas se disuelven, pero si nuestro paciente tuviese Eisenmenger, lo que ocurriría es que las microburbujas pasarían a VI y de ahí a la aorta, por lo que transcurridos 5 sg de la inyección del suero con microburbujas en cefálica, podríamos visualizarlas en la aorta abdominal.

En nuestro caso, como la funcionalidad cardiaca estaba conservada, el tratamiento de elección, por el momento, fue un IECA, benazepril, que disminuye la resistencia vascular pulmonar y regula la sobrecarga de VD, aunque se propuso realizar el cierre con un dispositivo Amplazter [14], a lo que los propietarios no accedieron. Es importante ir realizando ecocardiografías control con el fin de ir modificando el tratamiento, ya que es de esperar que con el tiempo la enfermedad vaya evolucionando y vayan surgiendo nuevas necesidades, como por ejemplo el uso de B-bloqueantes, si la contractibilidad cardiaca aumenta demasiado, hidroxyurea y flebotomías si el hematocrito se eleva y diuréticos si la enfermedad avanza hasta afectar al lado izquierdo del corazón; por supuesto es necesario ir controlando la posible aparición del Eisenmenger.

En estos pacientes hay que plantearse también el tratamiento de la hipertensión pulmonar, con lo que aumentaremos su esperanza de vida. Podemos emplear vasodilatadores pulmonares como el bosentan o el sildenafil que se emplean de manera rutinaria en medicina humana y que ya se están empezando a introducir con éxito en veterinaria[12].

Neo es un Pastor Alemán de 2 años de edad que acudió al HCV de la universidad de Zaragoza por dilatación gástrica. Neo nunca había tenido ningún otro problema. En la exploración física se le auscultó un soplo fuerte y se le hizo una ecocardiografía en la que se diagnosticó DAP (fig 2) con hipertrofia ventricular izquierda, fracción de acortamiento elevada y sin síndrome de Eisenmenger, hecho que aumenta las posibilidades terapéuticas del paciente.

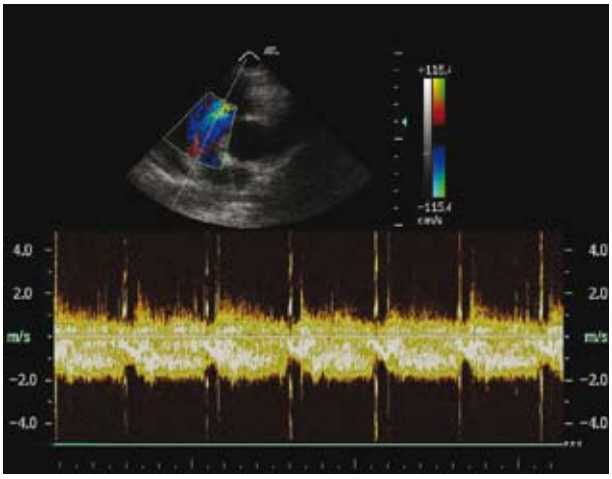


Figura 2: Doppler color y Doppler continuo en el DAP de Neo en un corte paraesternal izquierdo. Se muestra un flujo turbulento de alta velocidad entre al aorta y la pulmonar.

En este caso el cierre del ductus es la opción más adecuada. Se podría resolver quirúrgicamente[11] o mediante procedimientos minimamente invasivos, embolizando el ductus[10]. Neo fue intervenido quirúrgicamente con éxito, un mes después del diagnóstico. Hasta entonces se recomendó el tratamiento con B-bloqueantes, ya que la contractibilidad cardiaca estaba aumentada.



Figura 3: Corte paraesternal derecho en eje largo en el que se observa un defecto en el septo interventricular.

Potter era un West Higland White terrier de 2 años de edad, al que se le había detectado soplo desde cachorro. Acudió a nuestra consulta de urgencia, con marcada disnea, con cianosis y con un hematocrito de 78%[13]. Después de estabilizarlo se le realizó una ecocardiografia en la que se le diagnosticó una marcada hipertrofia de VD, defecto del septo interventricular con desviación izquierda-derecha (fig 3 y 4), cabalgamiento de la aorta (fig 5) y estenosis pulmonar (fig 6 y 7). Todos estos hallazgos definen una Tetralogía de Fallot. La prueba de inyección de microburbujas resultó negativa, por lo que no había Eisenmenger, hecho que amplía las posibilidades terapeúticas.

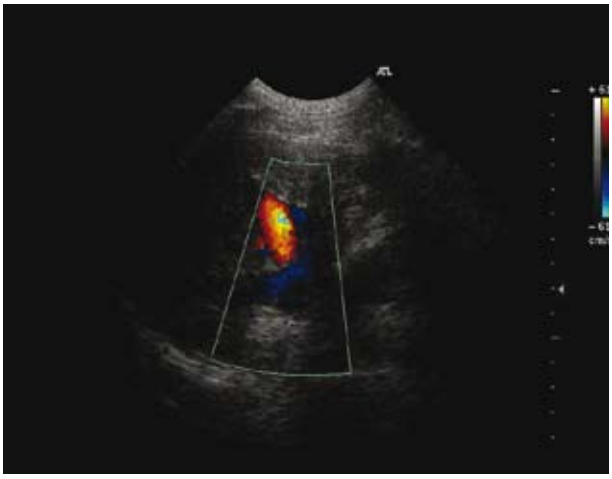


Figura 4: Corte paraesternal derecho en eje largo de la Tetralogía de Fallot, que muestra una comunicación interventricular con desviación del flujo de izquierda a derecha.

En este caso se instauró un tratamiento a base de B-bloqueantes e hidroxyurea, con el fin de relajar el miocardio y de disminuir el hematocrito. Además también se programó una dilatación de la estenosis pulmonar, mediante angioplastia con balón[9] con el fin de aliviar la hipertensión pulmonar y con esperanzas de que el estado general del animal mejorase con esa intervención. Otra posible solución en este caso, como complemento de la anterior, habría sido el cierre del defecto, ya que no había síndrome de Eisenmenger. Este cierre puede realizarse mediante cirugía, utilizando una máquina de circulación ex-

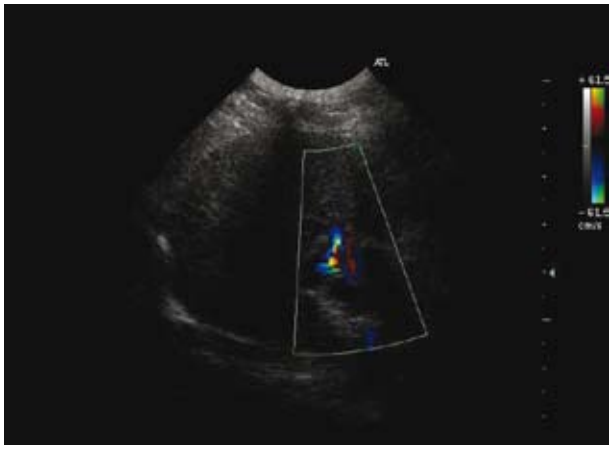


Figura 5: Acabalgamiento de la aorta en la tetralogía de Fallot.



Figura 6: Eje corto en base cardiaca en un corte paraesternal derecho que muestra la estenosis pulmonar.

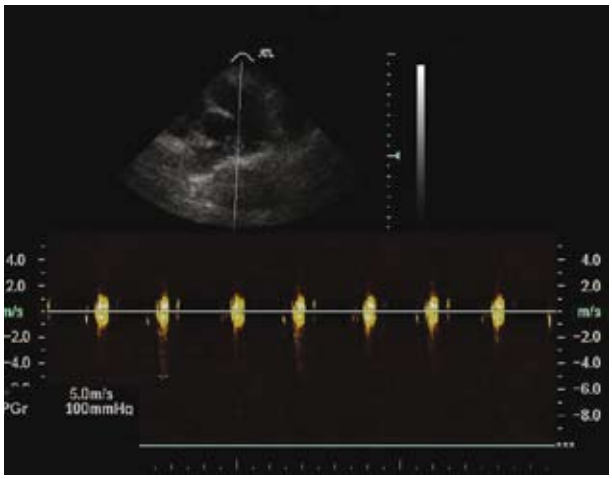


Figura 7: Trazado espectral de la estenosis pulmonar.

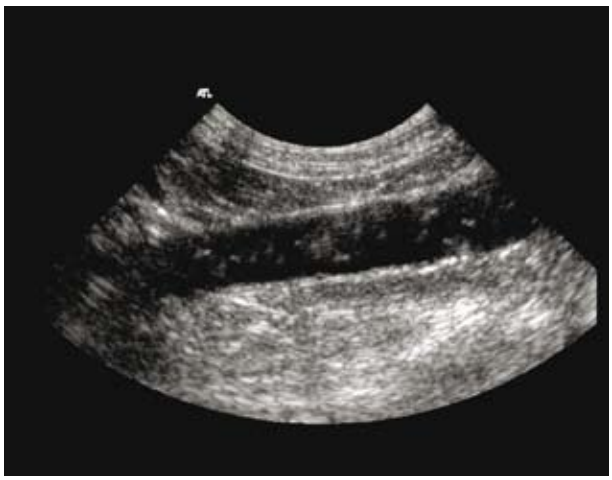


Figura 8: Microburbujas en aorta abdominal.

tracorpórea. Al paciente también se le fueron realizando flebotomías hasta el día programado para la intervención, pero murió antes de ella.

Parche es un Husky de 5 años de edad al que ya de cachorro se le había detectado un soplo. Se le hizo una ecocardio y se le diagnosticó un defecto en el septo interventricular y una estenosis pulmonar. Cuando llegó a nuestra consulta no presentaba ningún síntoma, excepto un soplo fuerte. Se le repitió la ecocardio en la que se vio, a parte de los hallazgos anteriores, cabalgamiento de la aorta e hipertrofia de VD, lo que da lugar a un diagnóstico de Tetralogía de Fallot. Parche dio positivo a la prueba de las microburbujas (fig 8) por lo que el único tratamiento indicado en este caso es el médico. Como la funcionalidad cardiaca estaba conservada, se recetó únicamente un IECA, benazepril.

Dama era una bóxer de 3 años a la que se le había diagnosticado de cachorro una estenosis aórtica. En ese momento estaba en tratamiento con B-bloqueantes y acudió a nuestra consulta para monitorizar su cardiopatía. Al realizar la ecocardiografía se observó la estenosis aórtica con un gradiente de 84.6 mmHg (fig 9), y diagnosticamos también una estenosis pulmonar de 57.8 mmHg (fig 10), con ligera dilatación de VD (1, 2, 3).

En este caso lo indicado sería la resolución de las dos estenosis mediante dilatación con balón[15,3], que se pueden realizar incluso en la misma intervención.

Aunque no es frecuente encontrar estas dos patologías a la vez, es importante realizar siempre un examen ecocardiográfico completo, ya que podemos encontrar nuevos hallazgos que nos harán llegar a un diagnóstico más certero y proponer un tratamiento mas ajustado.

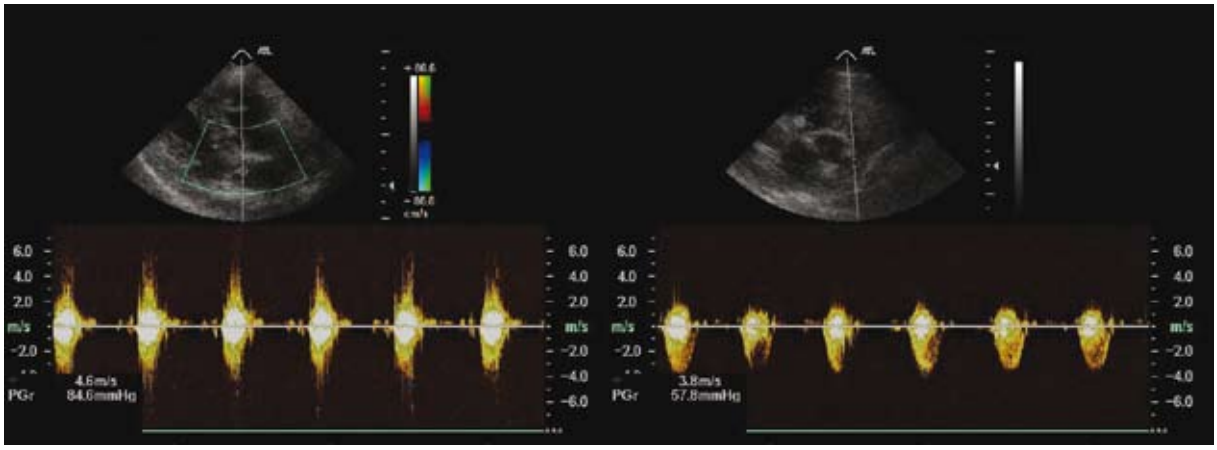


Figura 9: Corte paraesternal derecho en eje largo. Doppler pulsado en la estenosis aórtica.

Figura 10: Eje corto en base cardiaca. Doppler pulsado en la estenosis pulmonar.

Discusión

Las patologías cardiacas congénitas son relativamente frecuentes 1,5%[3] y casi siempre se suele pensar que los pacientes que las padecen son animales jóvenes, pero esto no es siempre así, debiéndose incluir en algunos de los diagnósticos diferenciales de cardiopatías en animales adultos. Es importante recalcar la importancia de un examen completo y sistematizado. Además, gracias a la introducción de nuevas técnicas el diagnóstico y monitorización de estas patologías se ha convertido en rutinario.

En este trabajo se describen cinco patologías de las cuales el DAP, el defecto del septo interventricular y la Tetralogía de Fallot, tienen un elemento en común; en todas hay una desviación del flujo sanguíneo en el corazón debido a una comunicación congénita con mezcla de sangre. En el caso del DAP, el flujo sanguíneo pasa de la aorta a la arteria pulmonar y en el caso de la Tetralogía de Fallot y del defecto del septo interventricular, la sangre pasa del ventrículo izquierdo (VI) al ventrículo derecho (VD). Esto ocurre asi debido a que la presión en el lado izquierdo del corazón es mayor que en el lado derecho y la sangre irá de mayor presión a menor presión. Pero esta desviación no va a tener siempre el mismo sentido; con el tiempo el lado derecho se sobrecarga y se desarrolla una hipertensión pulmonar, por lo que la presión del lado derecho aumenta y se invierte el sentido del flujo; ahora irá de derecha a izquierda. Esto es lo que se conoce como Síndrome de Eisenmenger. Es poco frecuente en veterinaria y los casos que hay documentados son de pacientes muy jóvenes[1,2,3,6].

Este síndrome se diagnostica fácilmente mediante Doppler color y espectral y mediante inyección de microburbujas en la vena cefálica y posterior visualización en aorta abdominal[3].

Si el Eisenmenger ya se ha instaurado, las opciones terapéuticas del paciente son menores ya que está contraindicada la resolución quirúrgica de la patología; sólo nos quedará el tratamiento médico.

Si no hay Eisenmenger podemos plantear una resolución del problema. En el caso del DAP podemos realizar un cierre quirúrgico del ductus o una embolización del mismo[10], con las ventajas que conllevan los procedimientos minimamente invasivos.

En el caso del defecto en el septo interventricular se puede realizar un cierre quirúrgico del defecto, utilizando una máquina de circulación extracorpórea, o un cierre con un dispositivo Amplatzer[14], mediante técnicas minimamente invasivas. En cuanto al tratamiento médico, será el único que nos podamos plantear si ya se ha instaurado el Eisenmenger, podemos contar con varias opciones en función de las necesidades de cada paciente. Emplearemos IECAS, por su efecto vasodilatador y como regulador de la sobrecarga del VD, B-bloqueantes, si hay hipercontractibilidad cardiaca, flebotomías e hidroxyurea si el hematocrito aumenta demasiado, diuréticos y fármacos destinados a disminuir la hipertensión pulmonar que pueden padecer estos pacientes. Como

agentes antihipertensivos contamos con el bosentan o el sildenafil[12] utilizados de manera rutinaria en el tratamiento de la hipertensión pulmonar en medicina humana[4].

La dilatación con balón[15] es la opción más indicada para el tratamiento tanto de la estenosis aórtica como de la estenosis pulmonar, obteniéndose buenos resultados[16], siempre que la enfermedad no esté descompensada y que la estenosis sea puntual. Si la zona estenosada es amplia, como sucede en algunas estenosis pulmonares, la solución más indicada será la realización de un by-pass cardiopulmonar. También se puede realizar el by-pass junto con un cierre quirúrgico del defecto en la tetralogía de Fallot[7,8]. En estos casos también nos apoyaremos del tratamiento médico, normalmente de B-bloqueantes.

Aunque en general este tipo de enfermedades, diagnosticadas en la edad adulta, no tienen muy buen pronóstico, como veterinarios, debemos proponer todas las alternativas terapéuticas de las que disponemos (médicas y quirúrgicas) con el fin de proporcionar calidad de vida a nuestro paciente el máximo tiempo posible.

Debe subrayarse la importancia de la estrecha monitorización en las necesidades terapéuticas de estos pacientes. Estas van a ir cambiando de acuerdo a la evolución de la patología; resulta imprescindible por tanto la monitorización, para ajustar la medicación o ir introduciendo nuevos fármacos.

Bibliografía

1- Thomas G. Nyland, John S. Mattoon. Small animal diagnostic ultrasound. Chapter18. Echocardiography. Richard D. Kienle, DVM, William P. Thomas, DVM. (Hardcover - Jan 15, 2002)

2- June A. Bonn. Manual of veterinary echocardiography. Chapter5. Congenital heart disease.(Hardcover - May 1, 1998)

3- Mark D. Kittleson and Richard D. Kienle. Small animal cardiovascular medicine. Chapter13. Septal defects, Chapter 14. Tetralogy of Fallot, Chapter16. Aortic stenosis. (Hardcover - Aug 15, 1998)

4- Richard W. Nelson, C. Guillermo Couto. Small animal internal medicine. Third Edition. Chapter 1.(Hardcover)

5- Oyama MA, Sisson DD. Evaluation of canine congenital heart disease using an echocardiographic algorithm. J Am Anim Hosp Assoc. 2001 Nov-Dec;37(6):519-35.

6- Lieb A, Lang J, Lombard CW. Eisenmenger syndrome in a 9-month-old border collie puppy. Schweiz Arch Tierheilkd. 1998;140(4):164-7

7- Orton EC, Mama K, Hellyer P, Hackett TB. Open surgical repair of tetralogy of Fallot in dogs. J Am Vet Med Assoc. 2001 Oct 15;219(8):1089-93, 1073.

8- Lew LJ, Fowler JD, McKay R, Egger CM, Rosin MW. Open-heart correction of tetralogy of Fallot in an acyanotic dog. J Am Vet Med Assoc. 1998 Sep 1;213(5):652-7.

9- Oguchi Y, Matsumoto H, Masuda Y, Takashima H, Takashima K, Yamane Y. Balloon dilation of right ventricular outflow tract in a dog with tetralogy of Fallot. J Vet Med Sci. 1999 Sep;61(9):1067-9.

10- Glaus TM, Gardelle O, Bass M, Kiowski WK. Closure of a persistent ductus arteriosus of Botallo in two dogs using transarterial coil embolization. Schweiz Arch Tierheilkd. 1999;141(4):191-4.

11- Reed JH, Bonasch H. The Surgical Treatment of a Persistent Right Aortic Arch and Patent Ductus Arteriosus in a Dog. Can Vet J. 1964 Sep;5(9):240-242.

12- Bach JF, Rozanski EA, MacGregor J, Betkowski JM, Rush JE. Retrospective evaluation of sildenafil citrate as a therapy for pulmonary hypertension in dogs. J Vet Intern Med. 2006 Sep-Oct;20(5):1132-5.

13- Lill MC, Perloff JK, Child JS. Pathogenesis of thrombocytopenia in cyanotic congenital heart disease. Am J Cardiol. 2006 Jul 15;98(2):254-8. Epub 2006 May 30.

14- Lazarev SM, Agarkova EIu, Rybakova MG, Antonov NN. The dynamics of morphological alterations in the interatrial septum of the heart in at the occlusion defect of the septum made with the appliance Amplatzer septal occluder. Vestn Khir Im I I Grek. 2004;163(5):31-4.

15- Bussadori C, DeMadron E, Santilli RA, Borgarelli M. Balloon valvuloplasty in 30 dogs with pulmonic stenosis: effect of valve morphology and annular size on initial and 1-year outcome. J Vet Intern Med. 2001 Nov-Dec;15(6):553-8.

16- Johnson MS, Martin M. Results of balloon valvuloplasty in 40 dogs with pulmonic stenosis. J Small Anim Pract. 2004 Mar;45(3):148-53.

NUEVOS ABORDAJES EN EL TRATAMIENTO DE LA GASTROENTERITIS HEMORRÁGICA CAUSADA POR EL PARVOVIRUS CANINO

Rodrigo Cardoso Rabelo[1], MV, TEM, FCCS Cert., MSc.

Mariana Guedes de Lima Jovita[2], MV.

Mariano Pajares[3], MV.

1- Servicio de urgencias y cuidados intensivos. Hospital Vetersalud-Indra

2- Colaboradora del servicio de urgencias.

3- Medicina general. Responsable del Dto. de cardiología y geriatria. Hospital Vetersalud-Indra

Hospital Vetersalud-Indra. Avd. España 8 Fuenlabrada 28941 Madrid. Tfn: 91-6155115

En este trabajo, se revisa la literatura sobre el parvovírus canino, valorando especialmente los aspectos relacionados con la sepsis y la translocación bacteriana, sugiriendo nuevas formas de abordar la terapéutica, aportando algunos ejemplos de procedimientos necesarios para una recuperación más eficaz, y una mejoría en su pronóstico

Introducción

El parvovírus canino tipo CPV-2 fue descubierto en la década de los 70, y es una de las mayores causas de hemorragia entérica en perros[2]. La enfermedad es observada principalmente en cachorros y es transmitida vía fecal-oral[4]. A pesar de las vacunas disponibles en el mercado, el parvovírus aun sigue siendo el de mayor importancia y patogenicidad en la etiología de las gastroenteritis virales en perros[8].

En los últimos 30 años, varios avances fueron realizados en el sentido de mejorar el diagnóstico intrahospitalario precoz de la enfermedad, permitiendo establecer un pronóstico más adecuado y un plan terapéutico más rápido y objetivo. Con relación al abordaje del paciente, poco había cambiado en el sentido de nuevas herramientas para el tratamiento de la enfermedad.

En este trabajo, revisamos la literatura sobre el parvovírus canino, dando especial importancia a los aspectos relacionados con la sepsis y la translocación

bacteriana, sugiriendo nuevas formas de abordar la terapéutica, ejemplificando algunos procedimientos necesarios para una recuperación más eficaz, y una mejoría en su pronóstico.

A pesar de las vacunas disponibles en el mercado, el parvovírus aun sigue siendo el de mayor importancia y patogenicidad en la etiología de las gastroenteritis virales en perros

Patogenia

La infección por parvovírus se produce a través de la ingestión de heces o material contaminado. Después de la infección oronasal, la replicación del CPV-2 ocurre en el tejido linfoide faríngeo y en las placas de Peyer donde genera viremia, seguida de la colonización de otros tejidos linfáticos (bazo, timo, tonsilas, ganglios linfáticos retrofaríngeos y mesentéricos), cerca de 1 a 3 días después de la infección. El virus puede ser encontrado en las células epiteliales del intestino delgado, principalmente en epitelio de las criptas, que es el tejido clave como blanco de la infección, 4 a 5 días post-infección[2].

La extensión de implicación linfocitaria predetermina la gravedad del cuadro clínico. La presencia del virus en las heces depende de la gravedad de la infección intestinal y puede ser observada en el tercer día post-infección, con un pico máximo del quinto al sexto día, que coincide con la aparición de los signos clínicos. La presencia de anticuerpos séricos, que alcanzan valores máximos entre el séptimo al décimo día post-infección, produce una evidencia vírica progresiva en los tejidos linfáticos y, posteriormente, en el intestino. A partir de entonces, cesa la excreción vírica en las heces y el CPV-2 ya no puede ser detectado, inclusive cuando hay lesiones intestinales graves[2].

Translocación Bacteriana

El movimiento o migración de bacterias y de sus endotoxinas, que rompen la barrera de la mucosa intestinal, es conocida como translocación bacteriana, provocándose una colonización de los linfonódulos mesentéricos y órganos más distantes.

Hace más de treinta años, se propuso que una infección sistémica conjuntamente con una lesión irreversible después del choque, unido al compromiso de la inmunidad del hospedador podrían ser causados por la translocación bacteriana. Para que ocurra una migración de bacterias y sus endotoxinas es necesario que ocurra la muerte de la flora microbiana normal (con un posterior crecimiento de bacilos entéricos Gram.-negativos), rotura física con lesión de barrera de mucosa intestinal y que las defensas del hospedador sean deficientes[6].

El intestino produce una liberación excesiva de factores inflamatorios (las citoquinas), el factor de necrosis tumoral (TNF-α) y las interleucinas IL-6 e IL-8, que causan lesión tisular y la liberación de neutrófilos, ampliando la respuesta sistémica inflamatoria, por medio de las propias células inmunes del hospedador, estimuladas por las bacterias y sus toxinas. El TNF-α es liberado por los macrófagos en el hígado, bazo y otras localizaciones, acompañando la sepsis, causando vasodilatación y pérdida de volumen plasmático, debido a un aumento de la permeabilidad vascular, lo que culmina con un estado de choque[6].

Con la observación de la bacteriemia por agentes entéricos sin la presencia de un foco infeccioso identificado, fue propuesta la hipótesis de que la translocación bacteriana sería importante en la sepsis y en el Síndrome de

Disfunción Múltiple de los Órganos (SDMO). Parece que los linfonódulos mesentéricos y el sistema orgánico son afectados a través de los macrófagos que transportan las bacterias del intestino hacia los propios linfonódulos, llegando a la circulación por el sistema linfático y entrada vascular directa en los capilares. Hay perros con parvovirus que parecen estar más predispuestos a sufrir destrucción de la mucosa gastrointestinal y neutropenia. Un estudio reportó 88 casos asociados a la gastroenteritis por parvovírus en perros y la presencia de sepsis por coliformes fecales (E. coli) además de enfermedades pulmonares[7].

Sepsis y choque

La sepsis es una respuesta inflamatoria sistémica ocasionada por la infección. La translocación bacteriana es uno de los dos procesos que estimula la liberación de mediadores inflamatorios que provocan los signos clínicos de la sepsis y el choque. El cuadro inflamatorio sistémico causado por cualquier microorganismo, o sepsis, posee algunos criterios para su identificación más adecuada. El paciente debería presentar al menos tres de las cuatro características indicadas para recibir una clasificación positiva:

1. Temperatura por encima de 39,7ºC o por debajo de 37,5ºC.
2. Frecuencia cardiaca por encima de 160 lpm (perros).
3. Frecuencia respiratoria por encima de 20 rpm.
4. Recuento de leucocitos por encima de 12.000/mm^3 o por debajo de 4000/mm^3 (o mas de 10% de neutrófilos en banda y la presencia de un foco infeccioso).

En el caso de una gastroenteritis, puede producirse un choque hipovolémico por hemoconcentración (por el déficit agudo de volumen y electrolitos, debido a pérdidas por vómitos y diarreas), además de un choque vasculogénico debido a las toxinas bacterianas. En este caso, ocurre una hipovolemia por el aumento agudo de la capacidad del lecho vascular y a la incapacidad de mantener la resistencia periférica[6].

Signos Clínicos

La diarrea puede presentarse sanguinolenta, semilíquida, acuosa y oscura. Vómito, anorexia, dolor abdominal, fiebre y apatía también están presentes. La deshidratación varía de acuerdo con el cuadro clínico del animal[8].

Los hallazgos laboratoriales más frecuentes incluyen una leucopenia e hipoproteinemia, también pérdida electrolítica secundaria a los vómitos y las diarreas. Las alteraciones en la motilidad predisponen a un íleo paralítico y a la invaginación. La muerte puede producirse por un choque hipovolémico, endotoxemia y sepsis[2,7,11].



Figura 1: Snap Elisa para Parvovirus IDEXX Laboratórios ®

Diagnóstico

El diagnóstico puede ser clínico, virológico o serológico. A nivel clínico nos fijaremos en la edad del animal (6 semanas – 6 meses) y en la presencia de debilidad, vómitos, diarreas hemorrágicas y alteraciones del hemograma (una neutropenia es sugestiva, pero no es específica de parvovirus canina, puesto que una salmonelosis u otras infecciones también pueden causar la misma alteración en el hemograma).

Los antibióticos de amplio espectro están recomendados para evitar las infecciones bacterianas secundarias, muy comunes en presencia de lesiones vasculares y de la mucosa intestinal

El diagnóstico virológico, realizado con muestras fecales, puede ser por ELISA (disponible para uso hospitalario – Figura 1), hemoaglutinación, aislamiento del virus en cultivo celular, prueba de inmunofluorescencia y PCR. En casos de cuadros avanzados, los test virológicos pueden dar resultados negativos, y en el diagnóstico post-mortem deben realizarse con heces recogidas de la ampolla rectal. Una prueba serológica tiene valor limitado no diagnóstico de infección, pero puede ser útil una determinación del estado inmunológico antes de la vacunación[2].

Los perros infectados por el parvovirus canino, liberan gran cantidad de partículas virales en las heces, independiente de si hay diarrea o no. Teniendo en cuenta este factor, el mejor test diagnóstico es el ELISA, realizado con las heces del animal infectado y además una vacunación no va a dar un resultado falso-positivo. La prueba puede ser falso-negativa si se realiza precozmente, por tanto debe ser repetida en los animales sintomáticos y que inicialmente presentaron un resultado negativo[2].

Tratamiento

En la década de los 70, el tratamiento consistía básicamente en mantener una terapia de soporte con electrolitos y antibióticos para las enteritis[9]. Hoy en día, el tratamiento básico permanece para esta gastroenteritis, siendo la fluidoterapia un pilar importante restaurando la pérdida de agua y electrolitos ocasionada por los vómitos y las diarreas. Los antibióticos de amplio espectro están recomendados para evitar las infecciones bacterianas secundarias, muy comunes en presencia de lesiones vasculares y de la mucosa intestinal. Los bloqueadores H_2 (ranitidina, cimetidina, famotidina), protectores de mucosa (sucralfato, subsalicilato de bismuto) y los antieméticos (metoclopramida, clorpromazina y proclorperazina) también siguen siendo utilizados en el protocolo[2,11], además de cuidados con en control del dolor agudo abdominal.

La fluidoterapia intravenosa es imperativa en pacientes con deshidratación grave y en pacientes que tienen pérdida de líquidos con vómitos y, en los cuales la diarrea acuosa es excesiva. Es ideal que esta esté basada en un análisis de electrolitos y una concentración ácido-base, y debe ser debidamente calculada para un período de 24 horas[11]. Hay alguna controversia con respecto al fluido que debe ser usado, cristaloide o coloide. En nuestro abordaje actual incluimos una mezcla de los dos fluidos en momentos adecuados. Utilizamos los cristaloides, siendo una solución de ringer lactato la preferente, durante un abordaje inicial. En este momento habrá una expansión rápida y temporal del espacio intravascular, importante para mantener una presión arterial y la perfusión. Pero el objetivo principal de este fluido es la rehidratación del espacio intersticial, que ocurrirá cerca de 1 a 2 horas después del inicio de la infusión, debido al transporte del líquido de los vasos sanguíneos a los tejidos. En este momento, los coloides se vuelven mucho más

importantes en el sentido de restaurar y mantener el volumen intravascular de forma efectiva, debido a su mayor peso molecular[3]. Hay que recordar que los pacientes sépticos desarrollan lesión endotelial grave provocando aumento de la permeabilidad vascular y pérdida de fluidos intravasculares, de ahí la importancia de mantener fluidos con moléculas de mayor peso molecular y generadores de presión oncótica. Si la concentración de albúmina sérica fuera menor de 2,0 g/dL, se podrá administrar plasma fresco congelado. Los coloides pueden sustituir al plasma, pero no contienen anticuerpos ni factores de coagulación que ayuden a la recuperación del animal[13].

En los casos de pacientes que han entrado en shock, recomendamos la realización de prueba de volumen utilizándose 10 ml/Kg durante 15 minutos, de ringer lactato, observando la recuperación en cada infusión. El objetivo es el reestablecimiento de la consciencia, disminución de la frecuencia cardiaca, mejora de la calidad del pulso, del tiempo de relleno capilará(siempre menor o igual que 2 segundos) y signos clínicos de hidratación. Consideramos que la dosis de shock recomendada en la gran parte de la literatura mas antigua (90 ml/Kg/h) no es adecuada en el sentido de que puede ocasionar hipervolemia, hipertensión y aumento exagerado de la presión hidrostática temporalmente, lo que no es de forma alguna adecuado en este paciente que sufre de lesión vascular grave por sepsis. Esta dosis es considerada alta para la gran mayoría de los pacientes, ya que hemos observado una mejoría con volúmenes de 40-45 ml/Kg/h, para los perros, como máximo. Obviamente se hace un número de infusiones necesarias para alcanzar el objetivo final (o que en algunos casos sobrepasa la marca de 90-100 ml/Kg en una hora), es a partir de este momento cuando se calcula una fluidoterapia de reposición para las 24 horas siguientes, basándonos en la presencia de vómitos, diarreas y en el mantenimiento diario como muestra el cuadro 1:

Cálculo del volumen de fluidos para mantenimiento cada 24 horas:

Parámetro	Volumen
Deshidratación	(% deshidratación) x Peso Animal (Kg.) = volumen en L
Vómitos	50 mL/Kg./día
Diarrea	50 mL/Kg./día
Mantenimiento 24h	40 mL/Kg./día

El intestino recibe del 15% al 20% del gasto cardiaco, así mismo la susceptibilidad del tejido intestinal a la hipoxia es alta. Para prevenir la translocación bacteriana se debe aumentar la distribución del oxígeno global hacia niveles por encima de lo normal para asegurarnos de que este llegará al tejido intestinal, teniendo en cuenta que la sensibilidad a las bajas tensiones de oxígeno en las vellosidades intestinales es mayor que en condiciones normales. Además, la sepsis aumenta la demanda de oxígeno, reduce la capacidad de los tejidos de extraer y utilizar el oxígeno y también reduce el flujo sanguíneo de mucosa, contribuyendo a los daños en el intestino y a la translocación bacteriana[6,10].

Otro factor para prevenir la migración bacteriana es mantener el aporte enteral, puesto que los animales alimentados así sobreviven mejor a las lesiones sépticas que los alimentados solo de forma parenteral. Esta alimentación precoz protege las defensas antibacterianas, mantiene la estructura de la mucosa y la función de barrera, y limita y previene la ruptura de la flora microbiana intestinal normal. El gran problema está en que los pacientes con parvovirus con lesiones de mucosa grave, vómitos y diarreas, no pueden recibir soporte enteral completo los primeros días. Por eso, el soporte debe ser iniciado en pequeños volúmenes, aumentando de acuerdo con la situación clínica del paciente. La fluidoterapia microenteral es de elección en estos pacientes críticos, y consiste en administrar pequeñas cantidades de agua, electrolitos y nutrientes fácilmente absorbidos

por vía digestiva, en bolos o en infusión constante, con la finalidad de estimular al trato gastrointestinal, sin causar efectos perjudiciales, generalmente asociados a la nutrición parenteral (que solamente debe ser utilizada cuando un ayuno se prolonga por mas de 3 a 5 días), como las lesiones ulcerativas y hemorrágicas. Los beneficios de la fluidoterapia microenteral se basan tanto en que el flujo sanguíneo intestinal sea reactivado, se produzca la protección mecánica y funcional del tracto gastrointestinal y administración de algunos nutrientes, y en el soporte de suplementación de las dietas parenteral y enteral. La composición de la solución administrada no necesita, y no tiene como objetivo inicial, suplementar todas las necesidades del paciente, pero sí pequeñas cantidades de nutrientes y electrolitos fácilmente absorbibles, directamente en el tracto gastrointestinal, estimulando el flujo esplánchico y evitando la hipoxia de las vellosidades, que en última estancia genera la destrucción de la barrera funcional y abre las puertas a una translocación[6].



Figura 2: Preparación de la solución microenteral.





Figuras 3 y 4: Medir la sonda hasta el último espacio intercostal, lubricarla con gel hidrofílico y utilizar lidocaína gotas en las narinas del paciente.



Figuras 5 y 6: Posicionar el animal e insertar la sonda en el sentido ventrodorsal con la cabeza siempre hacia abajo, luego verificar la presencia de contenido gástrico al aspirar.



Figura 7: Tras vaciar el estómago, se procede al lavado con carbón activado (Enterex®).

La solución debe ser administrada directamente en cavidad oral a través de jeringa o por tubos nasogástricos, nasoesofágicos, gástricos, de esofagostomía o yeyunostomía. Se puede preparar la solución a partir de un nutracéutico (Glicopan Energy® o Glicopan Pet® - Laboratorio Vetnil) y solución de ringer lactato, utilizándose 20 ml de Glicopan Energy® u 80 ml Glicopan Pet® para cada 480 o 420 ml de ringer lactato, respectivamente (Figura 2). El volumen a ser administrado no debe estimular a los receptores del vómito en la región pilórica y antral. Se conoce que para provocar la activación de los receptores del vómito, es necesario que se alcance un flujo igual o mayor que 1,5 mL/Kg./ hora de secreción gástrica. Por lo tanto, la solución debe ser administrada en volúmenes pequeños y en intervalos, o como preferencia, en infusión constante. Se inicia con 0,05 mL/Kg./hora y si el paciente tolera bien, el volumen puede ser doblado a cada hora por 12 a 24 horas. Si no se observan signos de intolerancia, se pasa a la nutrición enteral completa. La fluidoterapia microenteral evita la atrofia de las criptas de la mucosa intestinal y combate la disminución de regulación de las enzimas digestivas, atrofia pancreática y translocación bacteriana, y hemos observado una reducción del tiempo de hospitalización y mejora en la supervivencia[6].

Lo mas adecuado es la utilización de una sonda nasogástrica para este procedimiento, principalmente para un mejor control de la infusión y por la ventaja de que se podrá proceder al aspirado gástrico, teniendo en cuenta que esta ofrece el confort que el animal precisa, posibilitando la retirada de gas y contenido estático del estómago y, además, posibilitando la fluidoterapia microenteral[6]. En nuestra rutina, está indicada la colocación de la sonda nasogástrica en todos los pacientes que cursen con vómito y dificultad de vaciamiento gástrico, y que permite una recuperación más rápida, mejor confort y un retorno a la ingestión de sólidos mucho más rápida (Figuras 3 hasta 8).

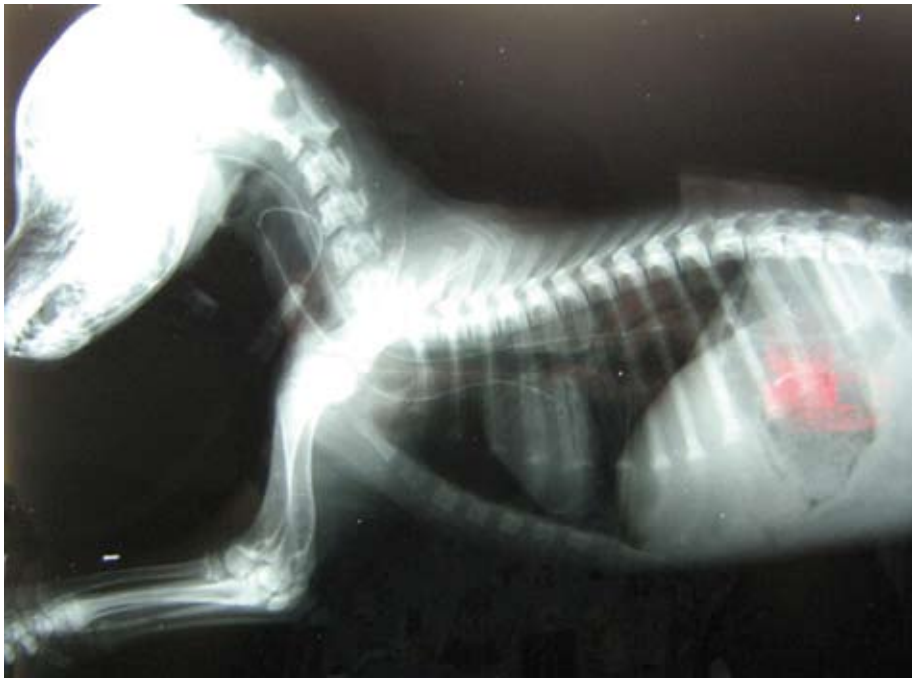


Figura 8: Verificación radiográfica.

Entre algunos protectores de mucosa, que pueden ser astringentes y absorbentes, tenemos el carbón activado, que es un polvo fino, de color negro, inodoro e insípido. Este tiene un alto poder de adsorción para gases, exudados y toxinas[1]. Además de utilizarlo para hacer lavados estomacales por la sonda nasogástrica después del drenaje inicial, se utiliza para realizar enemas a cada 12 horas con el objetivo de limpiar la porción final del colon de los restos fecales, coágulos y mucosas que son hábitat para infección bacteriana secundaria. También poseen actividad hemostática y adsorben toxinas bacterianas, especialmente cuando utilizamos carbón activado asociado al mineral zeolita (Enterex® - Laboratorio Vetnil) y que se disuelven con mayor facilidad en el agua.

Otra nueva opción es el Interferón Omega Recombinante Felino (rFeIFN- w), el primer interferón veterinario disponible en el mercado europeo. Tiene propiedades antivíricas, antiproliferativas e inmunomoduladoras. La molécula de rFeIFN-w fue obtenida a través de ingenieria genética. Se ha registrado en Europa que el interferón salva la vida de animales con parvovirus canina, pero no fue probada su eficacia en especies homólogas. Este debe ser utilizado lo antes posible, como tratamiento primario, para que su eficacia sea mayor en casos graves de infección por parvovírus. El uso de rFeIFN-w no sólo reduce el riesgo de mortalidad de forma significativa, sino que también facilita la recuperación más rápida del animal. La dosis es de 2,5 MU/Kg./día, por vía intravenosa, durante tres días consecutivos además del tratamiento sintomático, que es esencial[2].

Prevención y control

Debido a la elevada resistencia de CPV-2, la profilaxis es difícil. Los cachorros infectados por CPV-2, deben ser aislados de los sanos. Se debe desinfectar las instalaciones con solución de hipoclorito sódico y virkon, práctica recomendada para reducir la contaminación ambiental por parvovirus[2].

Los anticuerpos maternos inhiben la respuesta inmunológica activa de las vacunas durante el periodo crítico, que dura de 2 a 5 semanas o más (normalmente hasta las 5-12 semanas de edad). El impedimento de los anticuerpos maternos puede ser evitado utilizando vacunas vivas de titulación elevada o administrando vacunas vivas por vía intranasal. Un aspecto importante es la variedad de CPV utilizada para la preparación de la vacuna. Teniendo en cuenta que la cepa antigua CPV, desapareció completamente de la población canina y que la mayoría de las vacunas autorizadas está preparada con CPV-2, sería interesante administrar vacunas que contuvieran la variedad CPV-2b[2]. Se recomienda que la vacunación se inicie a las 5 a 8 semanas (preferentemente con vacunas de alta densidad antigénica). La última dosis debe ser administrada entre las 16 a 20 semanas de edad, y revacunar anualmente. La vacunación con virus vivo

modificado no debe ser administrada antes de las 5 semanas de edad, en perros que están en periodo de incubación de moquillo o en aquellos con moquillo clínico. Si en una residencia tenemos más de un perro, y alguno ha cursado con enteritis parvovírica, se debe hacer una vacunación de refuerzo en los otros, preferentemente con una vacuna inactivada en caso de que estemos incubando una infección en este periodo. En el caso de un cachorro que vaya a ir a una residencia donde algún otro animal ha sufrido una parvovirosis recientemente, se debe mantener lo más protegido[3].

Conclusión

La infección por parvovirus canino en caninos es una infección vírica que afecta principalmente a cachorros, con edad inferior a un año. La enfermedad es observada en cachorros no vacunados o que han recibido un protocolo equivocado de vacunación y posee una alta tasa de mortalidad, que no ha cambiado mucho en los últimos 30 años.

Con los nuevos abordajes terapéuticos sugeridos (fluidoterapia microenteral, aspiración del contenido gástrico a través de la sonda nasogástrica y los procedimientos de enema con carbón activado), además del uso del uso correcto de la fluidoterapia con prueba de volumen en el shock y el uso adecuado de los fluidos coloideos, antibióticos, y otros fármacos de uso en la rutina es posible reducir la mortalidad y la morbilidad de los pacientes con gastroenteritis hemorrágica grave por parvovirus, además de reducir el tiempo de hospitalización y de recuperación entérica completa.

Referencias Bibliográficas

1. ANDRADE, S.F.; CAMARGO, P.L.; VIANNA, L.C.; DORNBUSCH, P.T. Terapêutica do sistema digestivo. In: ANDRADE, S.F. Manual de Terapêutica Veterinária. 2.ed. São Paulo: Roca, 2002. cap. 12, p. 223-263.
2. BUONAVOGLIA, C. Infección por parvovirus canino. In: DE MARI, K. Manual del Interferón Veterinario. Barcelona: Virbac Salud Animal, 2005. cap. 1, p. 20-31.
3. CHAMORRO, C. et al. Colóides para la reposición del volumen intravascular. Emergencias, Madrid, v.14, p. 190-196, 2002.
4. CHARMICHAEL, L. E. An annotated historical account of canine parvovirus. J. Vet. Med, Berlin, v.52, 15 jun. 2005. p. 303-311.
5. FERREIRA, L.F.L.; VIANNA, R.C.A.; RABELO, R.C. Emergências Gastrointestinais. In: RABELO, R.C.; CROWE, D.T. Fundamentos de Terapia Intensiva Veterinária em Pequenos Animais: conduta no paciente crítico. 1.ed. Rio de Janeiro: L.F. Livros de Veterinária, 2005. cap. 27, p. 285-298.
6. FREIRE, M.; RABELO, R.C. Translocação bacteriana. In: RABELO, R.C.; CROWE, D.T. Fundamentos de Terapia Intensiva Veterinária em Pequenos Animais: condutas no paciente crítico. 1.ed. Rio de Janeiro: L. F. Livros de Veterinária, 2005. cap.13, p.127-135.
7. GARCIA, R. C. N. C. et al. Canine Parvovirus infection in puppies with gastroenteritis in Niterói, Rio de Janeiro, Brazil from 1995 to 1997. Brazilian Journal of Veterinary Research and Animal Science, São Paulo, v. 37, n. 2, 2002.
8. HOMEM, V.S.F. et al. Gastroenterite canina – agentes virais nas fezes de cães diarréicos e não diarréicos. Arq. Bras. Med. Vet. Zootec, Belo Horizonte, v. 51, n. 6, Dez. 1999.
9. McCANDLISH. Canine parvovirus – a new disease. The Veterinary Record, v.105, n.13, p. 292-293, set. 1979.
10. PAIXÃO, N. Sepse e síndrome da desposta inflamatória sistêmica. In: RABELO, R.C.; CROWE, D.T. Fundamentos de Terapia Intensiva Veterinária em Pequenos Animais: Condutas no Paciente Crítico. 1.ed. Rio de Janeiro: L. F. Livros de Veterinária, 2005. cap. 12, p.113-126.
11. POLLOCK, R.V.; COYNE, M.J. Canine parvovirus. Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice, v.23, n. 3, p. 555-568, May 1993.
12. ROCHA, B.D.; RABELO, R.C. Fluidoterapia microenteral. In: RABELO, R.C.; CROWE, D.T. Fundamentos de Terapia Intensiva Veterinária em Pequenos Animais: Conduta no Paciente Crítico. 1.ed. Rio de Janeiro: L.F. Livros de Veterinária, 2005. cap. 55, p. 619-624.
13. WILLARD, M. Distúrbios do trato intestinal. In: NELSON, R. W.; COUTO, C. G. Medicina interna de pequenos animais. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001. cap. 33, p. 343 – 369.

Auxiliar veterinario

Revista para Auxiliares de Clínica Veterinaria
nº 8. Mayo-Junio 2007

Procedimientos Clínicos: Extracción de sangre • **Prevención de la salud:** Exploración de oídos y otitis • **Razas:** Schnauzer miniatura • **Nutrición:** Nutrición en el paciente hospitalizado • **Marketing:** Retail marketing: ¿qué es? • **Exóticos:** Mantenimiento del Loro Gris Africano en cautividad • Cursos • Actualidad • Bolsa Auxiliar









El suplemento que necesitas para tu actividad diaria



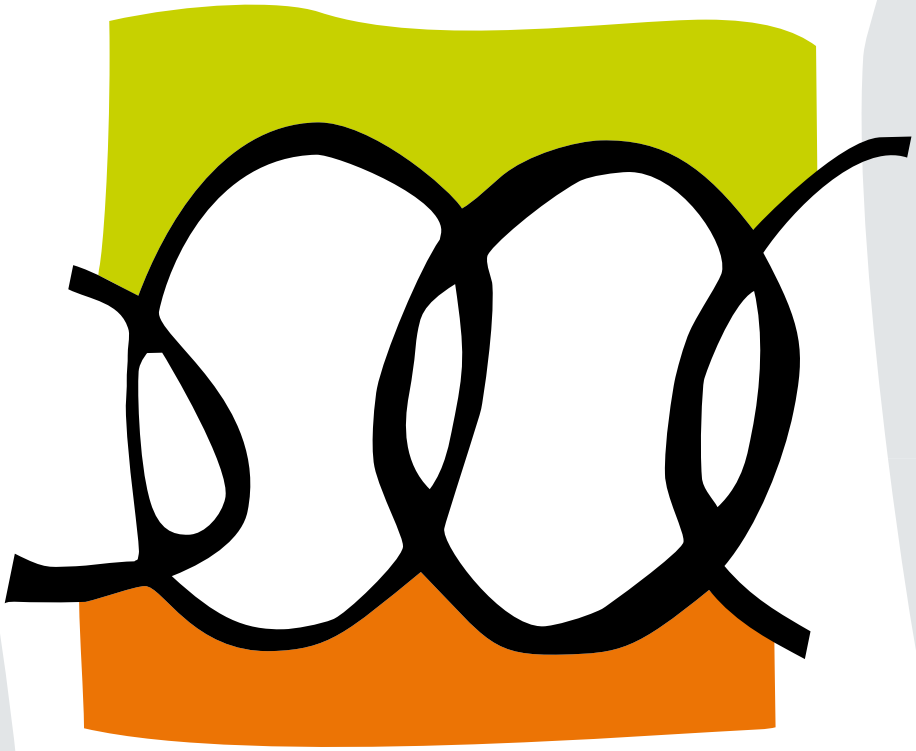
Toma una cada dos meses

Ejemplar suelto 6 €
Suscripción anual 20 €
Grátis si eres socio de AMVAC o AEVET

AXÓN comunicación
Dulcinea 42 4ºB 28020 MADRID
axoncomunicacion@axoncomunicacion.net

vet madrid 2008

Congreso Anual de AMVAC 25 años



Medicina y Cirugía del Sistema Endocrino y de la Reproducción

Del 7 al 9 de marzo de 2008
Pabellón 12. IFEMA.
Parque Juan Carlos I. Madrid

Os adelantamos información de VetMADRID 2008: avance de programa, ponentes, fechas y lugar de celebración

Avance de Programa

Sistema Endocrino

Aproximación diagnóstica a la alopecia endocrina
Tratamiento de hiperadrenocorticismo
Diagnóstico y tratamiento de hipoadrenocorticismo (Addison)
Hipotiroidismo canino: diagnóstico y tratamiento
Manejo de la obesidad canina y felina
Hipoglucemia y otras causas endocrinas de debilidad
Aproximación diagnóstica a polidipsia/poliuria
Diagnóstico de hiperadrenocorticismo (Cushing)
¿Qué hacer con un tumor adrenal?
Diabetes mellitus canina
Diabetes mellitus felina
Complicaciones en diabetes mellitus: resistencia insulina
Diagnóstico y tratamiento de hipertiroidismo felino
Alteraciones del calcio en el perro y en el gato
Ecografía de glándulas adrenales, tiroides, paratiroides y páncreas.
Cirugía de tiroides en el perro y en el gato
Cirugía de masas adrenales
Cirugía de páncreas

Reproducción Y Fertilidad

Farmacología uterina
Patología y farmacología prostática
Control de la reproducción no quirúrgico. Inhibición del celo
Patología testicular. Consecuencias sistémicas y en la reproducción
Farmacología y cirugía mamaria. Receptores hormonales
Patología y cirugía de útero y ovarios
Patología y cirugía de vagina
Cesárea
Valoración citológica y hormonal de la perra. Alteraciones del ciclo estral
Infertilidad en la perra
Inducción del celo
Infertilidad en el macho
Contrastación seminal, espermograma. Inseminación artificial con sémen fresco
Inseminación artificial con refrigerado y congelado. Diluyentes seminales
Endocrinología y reproducción. Influencia de las hormonas no sexuales en la reproducción
Enfermedades infecciosas y parasitarias que alteran la reproducción

Amalia Agut Jiménez



Licenciada en Veterinaria por la Universidad de Zaragoza en 1981. En 1984 consiguió el Doctorado en la misma Universidad. En 1998 obtuvo el Diploma del European College of Veterinary Diagnostic Imaging (ECVDI). Actualmente es Profesora Titular del Departamento de Medicina y Cirugía y Responsable del Servicio de Diagnóstico por Imagen del Hospital Clínico Veterinario de la Universidad de Murcia. Ha realizado varias estancias para su formación en Diagnóstico por la Imagen en varios centros y Universidades del Reino Unido, además de la Universidad de Sidney (Australia). Es miembro del Board del ECVDI y Directora de la International Veterinary Radiology Association. Ha presentado ponencias y conferencias en congresos y seminarios nacionales e internacionales. Ha publicado varios artículos en revistas nacionales e internacionales y es coautora de un libro sobre radiología en pequeños animales.

Antonio Prats Esteve



Nacido en Barcelona el 8 de Octubre de 1953. Casado. Dos hijos, Ana y Javier.
DAcadémico de Número de la Academia de Ciencias Veterinarias de Cataluña.
Académico Corresponsal de la Academia de Ciencias Veterinarias de Valencia.
Medalla de Oro de la Asociación Veterinaria Española de Especialistas en Pequeños Animales (AVEPA). Medalla de Honor de la CNVSPA (Asociación Francesa de Veterinarios Especialistas en Pequeños Animales). Fundador y Miembro de Honor de la European Veterinary Society for Small Animal Reproduction (EVSSAR).
Fundador, expresidente y miembro del Grupo de Estudio en Reproducción y Pediatría de Animales de Compañía (GERPAC). Autor del libro "La Perra" (Editorial GPE) y coordinador del "Neonatología y pediatría canina y felina" (Edit Inter. Médica). Artículos publicados en revistas españolas y extranjeras.
Ponente en Cursos, Seminarios y Congresos nacionales e internacionales en Europa y América del Sur. Director de la Revista ANIMALIA. Feliz.

Carlos Melián Limiñana



Licenciado en veterinaria por la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria en 1993. Trabajó en el Departamento de Endocrinología del Animal Medical Center en Nueva York desde 1994 hasta 1996. Se doctoró en veterinaria en 1997 con una tesis acerca del diagnóstico de enfermedades tiroideas en animales de compañía. Recibió el primer premio "Daniels Awards" al artículo de endocrinología del año 1997, 1999 y 2001. Fue Coordinador de la Formación Continuada de AVEPA 2000-2001 en la especialidad de Endocrinología. Es miembro de la Sociedad para la Endocrinología Comparativa (SCE) y de la Sociedad Europea de Endocrinología Veterinaria (ESVE). Tiene varias publicaciones en revistas y libros nacionales e internacionales así como presentaciones en congresos nacionales e internacionales en el área de endocrinología de pequeños animales. Es Consultor de la especialidad de Endocrinología de VIN (Veterinary Information Network) y miembro del Comité evaluador de Medicina Interna en AVEPA. Es Responsable de Medicina Interna en la Clínica Veterinario Atlántico en Las Palmas de Gran Canaria desde 1997. Es Director-Gerente del Hospital de la Facultad de Veterinaria de La Universidad de Las Palmas de Gran Canaria desde 2006.

Josep Arus Marti

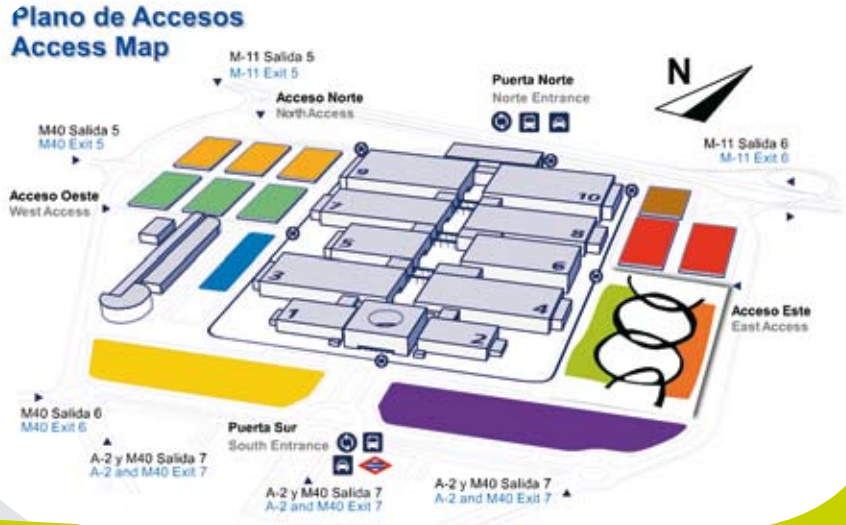


DVM, Diplomado por el European College for Animal Reproduction.
ArViVet Veterinaris. Navas de Tolosa 163, TERRASSA. Web: www.arvivet.com
Nacido en Sabadell en 1971 aunque hijo de Ripollet, adoptado por la ciudad de Terrassa, capital del hockey hierba, donde trabaja y actualmente residente en Vacarisses. Licenciado en veterinaria por la Universidad Autónoma de Barcelona (UAB) en 1994. Veterinario cofundador junto con Ferran Vinaixa de ArViVet Veterinaris, clínica de referencia, en Terrassa (Barcelona) . Miembro fundador del GERPAC (Grupo de Estudio en Reproducción y Pediatría de Animales de Compañía), secretario de este grupo de trabajo entre 1999 y el 2003 y presidente del mismo del 2003 al 2007. Miembro de base de la EVSSAR (European Veterinary Society for Small Animal Reproduction) desde 1998, y miembro de la junta directiva de la EVSSAR desde el 2001 hasta el 2007. Diplomado por el European College for Animal Reproduction (ECAR), subespecialidad pequeños animales, desde el año 2003 una vez superado su examen. Ha sido y es ponente en congresos nacionales e internacionales. Está especialmente interesado en la gestión integral de criaderos, patologías del neonato y manejo con semen refrigerado y congelado. Divorciado y padre de una niña de 2 años de edad llamada Abril, que es un auténtico encanto. Amante de la buena gastronomía y el buen vino, adora la montaña, las motos, el baloncesto y practica deportes de riesgo. Propietario de un doberman al que adora.

Edward C. Feldman



Es Doctor en Medicina Veterinaria y Diplomado por el Colegio Americano de Medicina Interna Veterinaria. Se graduó en la Universidad de California Davis en el año 1973. Realizó un internado en el Animal Medical Center de Nueva York en 1974. Entre 1974-1977 realizó una residencia de tres años en medicina interna con el Dr. Ettinger. Durante el año 1977-78 trabajó en Clínica privada.
Fue Profesor del Western College de Medicina Veterinaria en Canada en 1978-1979. Desde ese año hasta la actualidad forma parte del profesorado de la Universidad de California Davis. Tiene más de ciento cincuenta publicaciones científicas, más de cien abstracts y más de cien capítulos de libros. Es co-editor con el Dr. Stephen Ettinger del "Libro de texto de medicina interna veterinaria" que está en su 6ª edición. También es co-autor con el Dr. Richard Nelson del "Endocrinología y Reproducción canina y felina" que está en su 3ª edición..



Modelos de consentimiento informado

Como ya hablamos anteriormente el consentimiento informado es un documento en el que se informa al cliente sobre una intervención, procedimiento, tratamiento, o sobre los riesgos y complicaciones que pueden aparecer. Puede incluir incluso las tarifas o precios.

El cliente deberá leer y firmar el documento acreditando así que ha sido informado, y que comprende y asume lo que en él está escrito.

Os adjuntamos unos ejemplos:

D._____con NIF _____, que dice ser el responsable del _____de raza _____, de sexo_____, de capa _____, con nº de microchip _____ y de _____ años de edad, propiedad de D. _____, autoriza al veterinario D. _____, nº de colegiado _____ Para que se le practique al mencionado _____ toda clase de exploraciones y tratamiento médico o quirúrgico cuyo importe es:

_____ €

_____ % IVA

_____ Total €

Madrid, a _____ de _____ de _____

Fdo: _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

D./a con Domicilio en: en
Calle/Plaza: nº: D.P:
Telf. nº: y DNI. nº: que dice ser Propietario del animal
especie: Raza: Sexo: Edad:
Capa: Nombre: nº de Identificación:

Autoriza al Veterinario D./ª de la Clínica Veterinaria:
situada en la Calle/Plaza: nº:
Colegiado n': a realizar al animal de su propiedad reseñado anteriormente el siguiente protocolo:

Anestésico: ☐ Quirúrgico: ☐ Radiológico: ☐ Endoscópico: ☐
Medicamentoso: ☐ Quimioterápico: ☐

consistente en:

que puede presentar los riesgos de:

El propietario **D./ª** reconoce haber sido informado por el Veterinario D./ª de los riesgos que conlleva el protocolo anteriormente reseñado, los acepta y asume firmando esta autorización para que se proceda a la realización de dicho protocolo.

En a de de

Firma y sello del Veterinario Firma y nº del DNI. del Propietario.

"SEIS NÚMEROS, SEIS PROPÓSITOS"

CUARTO PROPÓSITO:

TRABAJAR CON CITA PREVIA

Los veterinarios somos así, cuando tenemos poco trabajo nos agobiamos, pero cuando tenemos mucho, nos estresamos. Ver la sala de espera vacía nos produce cierta angustia pensando en lo flojo que va el mes pero, ¿y la sensación de ver que, de repente, empiezan a entrar clientes, uno detrás de otro, casi todos esperando su turno con cara de impaciencia, aunque sepamos que muchos de ellos vienen sólo a por "su vacunita" o, incluso, a comprar algo? Una de las peores sensaciones es ver que algún cliente, movido por las prisas o disgustado porque no le gusta esperar, coge y se marcha sin ser atendido. Doble pérdida.

A nadie le resulta extraño cuando pensamos en la necesidad de llevar el coche al mecánico, o visitar al peluquero o al dentista, coger el teléfono para llamarles pidiendo hora, porque queremos que nos atienda bien. ¿Por qué todavía a tantos de nosotros nos parece normal que la visita al veterinario debería ser cuando al cliente le apetezca?

Una situación frecuente

Somos humanos, y a todos nos enfada que aparezca, justo antes de cerrar –y por lo general cuando más prisa tenemos- el típico cliente que podía haber venido horas –o días- antes, capaz de demorarse el tiempo que a él le parezca. La calidad de nuestro servicio va a depender de nuestra paciencia y de nuestras prisas, y muchas veces pensaremos después, con remordimientos, que podíamos haber hecho además, ésto o lo otro en vez de solucionarlo por la vía rápida…y barata.

Podemos pensar –equivocadamente- que si les brindamos esa libertad nuestros clientes acudirán con más facilidad, y en parte tendríamos razón: desde luego es mucho más cómodo ir y que te atiendan en el momento…si fuesen los únicos. Lo mismo que si nosotros fuésemos los únicos clientes del mecánico, del peluquero o del dentista. Pero la realidad es que brindamos nuestros servicios a un fichero de clientes –más o menos numeroso- y pretendemos que queden satisfechos por una razón muy importante: porque vivimos de ellos, porque cobramos nuestro trabajo, y si ese trabajo es de calidad, lo podremos cobrar mejor.



¿Qué pensaríamos si nuestro dentista, agobiado por atender a los pacientes que se acumulan en su sala de espera, nos hiciese un apaño por salir del paso y nos dejase la endodoncia a medias?. ¿Pensaríamos que es mejor dentista por ir a toda prisa?. ¿Qué pensarían nuestros clientes si curásemos deprisa



mal la herida de su perro o pinchásemos un "cóctel" para salir del paso sin explorar detenidamente la cojera –causa de la preocupación del propietario y de su visita, por la que viene dispuesto a pagar- porque "hay mucha gente esperando"?....¿Que somos muy buenos por ir tan rápido, o que somos unos CHAPUZAS?

El tiempo necesario:

Si queremos dignificar la profesión, el primer paso es dar un servicio de calidad. Pero eso requiere tiempo y lo mismo que nadie –o casi nadie- va a intercalar una operación de piómetra en medio de las consultas (lo normal es que la haga cuando tenga tiempo para hacerla BIEN), si queremos atender DIGNAMENTE nuestros casos, lo propio será reservarles el tiempo necesario para una exploración a fondo con las pruebas complementarias necesarias, y eso requiere un tiempo mínimo, tiempo que no podremos emplear si nos agobia pensar en las vacunas que están esperando, impacientes, su turno en la sala de espera.

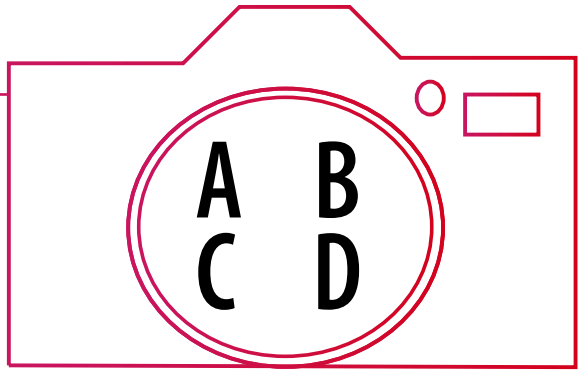
¿Qué esperan nuestros clientes?:

Los propietarios acuden a nosotros porque esperan que solucionemos el problema de sus mascotas. Atender a nuestros pacientes con cita previa nos va a permitir un servicio de calidad, servicio que por supuesto debemos cobrar como se merece. De cara a nuestros clientes nos queda convencerles de la conveniencia de acudir a la consulta con cita previa (sea una simple vacuna, una cirugía, una analítica o una ecocardio). Se puede hacer con un mensaje tan fácil como "para que no tengan que esperar" y "por el servicio de calidad que su animal se merece".

Por supuesto que habrá despistados que acudirán sin hora, o sectores en nuestra clientela con dificultad para concertar una hora exacta por su trabajo, o porque en el momento de meter la gatita en la cesta se les escapará por casa, o podrán llegar tarde por el tráfico…pero son variaciones sobre SU cita que se podrán matizar. Y excepto los reacios –que los hay- a las citas prefijadas, nuestros clientes no entienden la atención por cita previa como un capricho por nuestra comodidad, sino como un detalle de PROFESIONALIDAD, al igual que nosotros con nuestro dentista o mecánico.

Saber que tenemos el tiempo suficiente para ofrecer un buen servicio a nuestros clientes nos evitará estrés, nos permitirá cobrar más dinero por nuestro trabajo y además nos aportará calidad de vida.

FOTO Test



¡Hazlo diferente!

Divasa-Farmavic,S.A. (DFV®) y la revista de AMVAC, "Centro Veterinario" os presentan un nuevo premio, el Premio Foto-Test.

A lo largo de varios números de la revista aparecerán cuatro imágenes con cuatro respuestas posibles cada una, sólo una será la correcta.

Un total de veinte imágenes que se publicarán en cinco números de la revista, empezando con este número, hasta la última revista del año, noviembre-diciembre.

El ganador absoluto del Premio Foto-Test será el que acierte las veinte fotografías. Si hay más de un acertante el ganador será elegido por sorteo entre todos los que hayan enviado las veinte contestaciones correctas.

El **ganador del concurso** será presentado en VetMADRID 2008, donde se le hará entrega de un **premio por valor de 4.000 euros**.

El Premio Foto-Test es un premio distinto porque en él gana no sólo el veterinario que salga elegido por sorteo entre todos los acertantes de las veinte fotos, también ganan los veterinarios remitentes de las fotos seleccionadas y publicadas en el concurso.

En VetMADRID 2007 – XXIV Congreso Anual organizado por AMVAC se abrió el plazo de presentación de fotografías acerca de algún caso clínico interesante.

El veterinario deberá mandar una foto acompañada de una pregunta y cuatro posibles respuestas de las cuales sólo una será la verdadera. La fotografía irá acompañada también de la identificación completa del veterinario: nombre, apellidos, dirección, teléfono y e-mail.

En cada número de la revista "Centro Veterinario" del año 2007 se publicarán las cuatro fotografías elegidas entre todas las presentadas. **Cada una de las fotos elegidas**, veinte en total, obtendrá un **premio de 200 euros** por cortesía de Divasa Farmavic.

El Jurado encargado de elegir las fotos seleccionadas estará compuesto por integrantes de Divasa Farmavic y de la Junta de AMVAC.

BASES DEL CONCURSO

1. Podrán participar en el concurso los veterinarios residentes o con ejercicio profesional en España.
2. Las fotografías enviadas deberán ser originales y no habrán sido publicadas anteriormente.
3. Deberán tener formato .jpg o .tif y tendrán una resolución de 300 ppp y un tamaño mínimo de 18 x13,5 cm.
4. Se enviarán en un CD a Secretaría de AMVAC, C/ Maestro Ripoll, 8. Planta 1º, 28006 Madrid, o por correo electrónico: amvac@amvac.es. Deberá indicarse: PREMIO FOTO-TEST.
5. La Secretaría de la AMVAC al recibir la foto enviará por correo electrónico una confirmación de recibo.
6. Las fotografías que entrarán a concurso en cada número de la revista serán aquellas que se reciban antes de la fecha de cierre de cada edición. Las fotografías que lleguen después pasarán a ser valoradas para su publicación en el siguiente número de la revista.
7. Entre todas las fotos recibidas se seleccionarán cuatro para publicar en cada número de la revista. El encargado de la selección del material será un Jurado formado por integrantes de Divasa-Farmavic y de la Junta Directiva de AMVAC.
8. El último día de recepción de fotografías del concurso será el 15 de diciembre de 2007.
9. La plantilla con las respuestas correctas, sin enmiendas ni tachaduras, y perfectamente identificada con todos los campos rellenos se remitirá por correo ordinario, por e-mail o a través de la página web de AMVAC: www.amvac.es a la Secretaría de AMVAC antes del día 15 de enero de 2008.
10. Los resultados y respuestas correctas de todas las fotos seleccionadas para el concurso serán publicadas en la revista de marzo-abril de 2008.
11. El ganador absoluto del PREMIO FOTO-TEST se elegirá por sorteo entre todos los acertantes de las veinte fotografías y se hará público durante VetMADRID 2008. Tendrá un premio de 4.000 euros por cortesía de Divasa-Farmavic,S.A. (DFV®).
12. La organización se reserva el derecho de publicar todas las fotos enviadas aunque no sean elegidas para el concurso.
13. La participación en el premio FOTO-TEST supone la aceptación de las bases del concurso.

centro veterinario

DFV Group DIVASA-FARMAVIC

FOTO 9



A la vista de esta imagen, cuál es el diagnóstico más probable?

A. Triquiasis.

B. Quiste dermoide.

C. Entropion.

D. Todas las respuestas anteriores son correctas.o

FOTO 10



A la vista de esta radiografía el diagnóstico más probable es:

A. Intususpección gastroesofágica

B. Hernia diafragmática

C. Artefacto

D. Neoplasia

FOTO 11



A la vista de esta imagen, pensaremos en:

A. Picadura de víbora

B. Escabiosis

C. Proceso autoinmune

D. Malassezia spp

FOTO 12



Esta imagen corresponde con:

A. Dermatofitosis

B. Sarna notoédrica

C. Pioderma

D. Pediculosis

RESULTADOS

FOTO 1	FOTO 2	FOTO 3	FOTO 4
A.- ☐	A.- ☐	A.- ☐	A.- ☐
B.- ☐	B.- ☐	B.- ☐	B.- ☐
C.- ☐	C.- ☐	C.- ☐	C.- ☐
D.- ☐	D.- ☐	D.- ☐	D.- ☐

FOTO 5	FOTO 6	FOTO 7	FOTO 8
A.- ☐	A.- ☐	A.- ☐	A.- ☐
B.- ☐	B.- ☐	B.- ☐	B.- ☐
C.- ☐	C.- ☐	C.- ☐	C.- ☐
D.- ☐	D.- ☐	D.- ☐	D.- ☐

FOTO 9	FOTO 10	FOTO11	FOTO 12
A.- ☐	A.- ☐	A.- ☐	A.- ☐
B.- ☐	B.- ☐	B.- ☐	B.- ☐
C.- ☐	C.- ☐	C.- ☐	C.- ☐
D.- ☐	D.- ☐	D.- ☐	D.- ☐

FOTO 13	FOTO 14	FOTO15	FOTO 16
A.- ☐	A.- ☐	A.- ☐	A.- ☐
B.- ☐	B.- ☐	B.- ☐	B.- ☐
C.- ☐	C.- ☐	C.- ☐	C.- ☐
D.- ☐	D.- ☐	D.- ☐	D.- ☐

FOTO 17	FOTO 18	FOTO 19	FOTO 20
A.- ☐	A.- ☐	A.- ☐	A.- ☐
B.- ☐	B.- ☐	B.- ☐	B.- ☐
C.- ☐	C.- ☐	C.- ☐	C.- ☐
D.- ☐	D.- ☐	D.- ☐	D.- ☐

APELLIDOS ..... NOMBRE .....

CLÍNICA VETERINARIA ..... DOMICILIO .....

CÓDIGO POSTAL ..... POBLACIÓN ..... PROVINCIA .....

N.I.F ..... TEL ..... MÓVIL ..... FAX .....

E-MAIL .....

premio foto-test



Ante la conmemoración del bicentenario de la Guerra de la Independencia, 1808-1814

Protagonismo histórico de los veterinarios españoles

Luis Moreno Fdez-Caparrós

Luis Moreno Fdez-Caparrós

Presidente de la AMHV

lmorfer@oc.mde.es

Ya es tradicional que en San Lorenzo del Escorial se celebre en agosto numerosos actos culturales. El más principal de todos, sin desdeñar otros muchos de interés, son los cursos de verano que nos prepara la Universidad complutense. Pero si entre todos tuviese que elegir destacaría muy especialmente uno que me llevó a visitar, una vez más, tan monumental conjunto histórico. Me refiero a la feria y exposición que sobre el libro antiguo y de ocasión organizó la Concejalía de Cultura. Ojeando uno de los libros adquiridos fui a parar sin querer al jardín donde hay una alegoría dedicada a los fusilamientos del dos de mayo de 1808. Esta obra, que ya estuvo expuesta con anterioridad en las proximidades del Monasterio, me hizo reflexionar sobre la guerra de la independencia. Me vino a la cabeza el recuerdo de que el próximo año se cumplen los doscientos años de un acontecimiento histórico excepcional: la Guerra de la Independencia. Se me ocurrió re-

> *¿Qué tiene que ver esta efeméride con la profesión veterinaria? O con más propiedad, ¿qué tienen que ver los albéitares, mariscales y veterinarios con la guerra de la independencia?*



Recreación de los fusilamientos del dos de mayo de 1808. El Escorial. Madrid

lacionar esta efeméride con la profesión veterinaria ya que numerosas instituciones gubernamentales se están preparando ya para celebrar este acontecimiento. Lo mismo podemos decir de las asociaciones y fundaciones de tipo científico y cultural, a los que se suman también nuestros museos, que ya comienzan a preparar sus programas para la organización de las próximas exposiciones temporales.

Pero ¿qué tiene que ver esta efeméride con la profesión veterinaria? O con más propiedad, ¿qué tienen que ver los albéitares, mariscales y veterinarios con la guerra de la independencia?

La respuesta la hallamos en la obra de los Episodios Nacionales el cual sirvió de vehículo a Benito Pérez Galdós (1843-1920) para recrear en ella, de forma novelada, la totalidad de la compleja vida de los españoles -guerras, política, vida cotidiana, reacciones populares- a lo largo del agitado siglo XIX. En el tomo 5º "NAPOLEÓN EN CHAMARTÍN", de nuevo es Madrid escenario de las aventuras de Gabriel de Araceli, el protagonista. Su ajetreada existencia y su amor por Inés lo llevan a la capital de España, a la que se aproximan los ejércitos franceses. Asiste -y con él los lectores, gracias a la viveza descriptiva del novelista- a la entrada del Emperador Napoleón Bonaparte en la Villa y Corte. Sin embargo, por encima del hecho histórico predomina en este episodio un escenario de tipos y aspectos de la realidad cotidiana madrileña -artesanos, frailes, hombres públicos- de cuya pintura es Galdós el gran maestro. En el capítulo XVII y XVIII de los citados Episodios, el autor nos relata la entrada de Napoleón en Madrid:



Napoleón sobre su caballo tordo
Exposición de miniaturas militares de interés veterinario
Museo de Veterinaria Militar. Madrid

En el centro de aquellas tropas y en lo que hoy es parte de la calle de Serrano, poco más o menos entre el jardín llamado del Pajarito y las casas de Maroto, estaba Napoleón sereno y tranquilo, montado en aquel caballejo blanco, que había pateado el suelo de las principales naciones del continente

"Por el camino, mientras atravesamos las calles de San Opropio y de las Flores hasta llegar a la plazuela de las Salesas, encontramos mucha gente que corría alarmadísima, dando a entender con sus gritos y agitación que la cosa iba mal. Extendiéndonos luego por la calle de los Reyes Alta (hoy de las Salesas) bajamos por la del Almirante a la ronda de Recoletos, donde reinaba gran confusión: Fuerte cañoneo se oía por detrás de la Veterinaria, edificio que ustedes habrán reconocido en el solar de la comenzada Biblioteca (Nacional), y también por detrás de los Hornos de Villanueva y del Pósito, hacia la puerta de Alcalá. El convento de Recoletos estaba ocupado por tropa española; pero en el momento que nosotros llegamos casi toda la fuerza salía, por ser más necesaria fuera que dentro. En el principio del ataque, la batería puesta detrás de la Veterinaria rechazó con tanta energía el empuje de los franceses, mandado en persona por el mismo emperador, que este tuvo que retroceder a toda prisa.

Suprimid con la imaginación el barrio de Salamanca y todos los jardines y palacios del costado oriental de la Castellana: figuraos aquella casi desnuda planicie poblada por numerosas tropas francesas de todas armas, con dos frentes que operaban uno contra el Retiro y la Plaza de Toros, otro contra la Veterinaria y Recoletos, y tendréis completa idea de la situación. En el centro de aquellas tropas y en lo que hoy es parte de la calle de Serrano, poco más o menos entre el jardín llamado del Pajarito y las casas de Maroto, estaba Napoleón sereno y tranquilo, montado en aquel caballejo blanco, que había pateado el suelo de las principales naciones del continente.



El 2 de mayo de 1808 en Madrid: La lucha con los mamelucos Goya. Museo del Prado

Y digo esto porque la batería de la Veterinaria, después de una defensa heroica, caía en poder de los franceses, precisamente en el momento en que llegamos, refuerzo tardío, los de la puerta de los Pozos."

En la heroica defensa del Real Colegio-Escuela de Veterinaria se produjeron siete muertos en el bando español y los franceses hicieron numerosos prisioneros. Las huestes napoleónicas toman con facilidad el Retiro y Recoletos y poco después, el día 4 de diciembre, capitula Madrid.

En 1809 se reanudaron las clases, colaborando en ellas algunos veterinarios franceses sobre los que recayó la responsabilidad de la fragua y la hospitalización de los caballos del ejército napoleónico.

Más de 5.000 caballos desplazaba la "Grande Armée", con todo un servicio de la "marechalerie experte".

> ***No debemos olvidar la presencia de veterinarios-mariscales en la dirección técnica de las yeguadas reales y su activa participación en las Remontas del ejército, base sobre las que se cimentó la moderna Zootecnia***

Napoleón era consciente que su caballería, y el importante "tren de víveres y bagajes" hipomóvil de apoyo a su ejército, tenía que estar asistido por los mejores vétérinaires-maréchaux expert" procedentes de Lyon y Alfort. Lo mismo sucedía con los mariscales (veterinarios militares) al servicio del ejército de los borbones, formados los más jóvenes en el Real Colegio de Veterinaria de la Corte. Estos profesionales tuvieron que actuar, dado el número de batallas y el número de regimientos de caballería intervinientes, en condiciones muy difíciles.

Malats es nombrado de nuevo director y a la vez protector interino desde el primero de diciembre de 1808 hasta el dos de septiembre de 1809, fecha en la que abandona el cargo porque, según sus escritos, se le obligó a obedecer y jurar fidelidad a un rey intruso. Se incorpora al ejército del Centro y, a las órdenes del General Blake, combate a los franceses. Habría que determinar más exactamente si la lealtad mostrada al rey Alfonso VII y su lucha contra los franceses fue la causa de que Malats intentase expulsar a ciertos miembros del cuadro profesoral, denominados "impuros", por haber sido nombrados por los franceses; y también la causa de la reposición del Real Tribunal del Protoalbaiterato, al anular el rey por decreto en 1814 todas las disposiciones publicadas durante la guerra.

Con la gran derrota infligida a los franceses en Bailén, queda tan comprometida la situación de la Corte del Rey José Bonaparte, que este decide marcharse de Madrid y retirarse con sus tropas hacia el Ebro, en espera de los refuerzos que le envía el Emperador.

Numerosas fueron las batallas y combates en los que se enfrentaron las fuerzas regulares y los guerrilleros contra las fuerzas napoleónicas. Un total de 30 batallas y dos combates, sin contar los golpes de mano asestados por la guerra de guerrillas, demuestran la dureza de las acciones bélicas en las que participaron los mariscales, y veterinarios y albéitares a los que se les requirió sus servicios. De todo ello nada sabemos documentalmente.

Con respecto a Zaragoza esta fue sitiada por la División de Caballería del general francés Lefebvre, que amenazó con pasar a cuchillo a todos sus habitantes si no se rendían; los valerosos aragoneses contestaron negativamente y se aprestaron a realizar la heroica defensa que los inmortalizó. Y cuando tras una pieza de la artillería española caen todos los hombres, surge la heroína

famosa. Es una mujer del pueblo, "Agustina de Aragón", pues con este nombre pasó a la historia, la que prende valerosamente la mecha del cañón que contiene a los asaltantes. Entre los héroes aragoneses se encontraba un estudiante de veterinaria.

Todavía nos queda mucho por rescatar para la historia de la veterinaria española. Mucho son los documentos que permanecen ocultos y que los miembros de nuestras asociaciones territoriales tienen que recuperar. Batallas como la de Gerona, Aragón y la Coruña, junto a otras como Bailén, Cardedeu, Uclés...merece un estudio más profundo dado que intervinieron numerosos regimientos de caballería ligera. No debemos olvidar la presencia de veterinarios-mariscales en la dirección técnica de las yeguadas reales y su activa participación en las Remontas del ejército, base sobre las que se cimentó la moderna Zootecnia.

Del lado francés este asunto ha sido tratado por el Coronel Bonnefoy, historiador militar de la "Société des Amis du Musée de L´Armée" de París. En el "Cabinet des Estampes" del Museo del Ejército de París se conservan interesantes documentos sobre este periodo. Lo mismo sucede con el "Musée de L´Emperi en Salon-de-Provence", el Museo pirenaico del Chateau Fort de Lourdes y los documentos del Castillo de Vincennes.

Creo que los veterinarios españoles tenemos un reto. Hay que sacar del olvido los documentos donde nuestros albéitares, mariscales, veterinarios y alumnos tuvieron un protagonismo del que no somos capaces de entrever su alcance. Bien es cierto que varios de los miembros de la AMHV han enmarcado de forma muy acertada el quehacer de los profesionales de la medicina animal entre 1780 y 1820. Ahora toca encontrar nuevos documentos que aclaren algunos aspectos neblinosos. Por todo ello proponemos, desde estas páginas de la revista Centro Veterinario, que en el próximo Congreso Nacional, a celebrar el próximo año en Galicia, se incluya un apartado sobre presencia y contribución de la veterinaria española durante la Guerra de la Independencia en general y muy particularmente desde la actividad gallega. En todo caso la Asociación Madrileña de Historia de la Veterinaria adquiere el compromiso de organizar los VII Encuentros matritenses en torno a la actividad veterinaria durante la invasión napoleónica.

Microsercon SL

35 años de experiencia en Servicio Técnico

Somos Distribuidores de las principales marcas de Productos de Laboratorio

Reparación y Revisión de toda clase de Microscopios y Micrótomos

Disponemos de todo tipo de Lámparas de microscopia a precios sin competencia

- Microscopios Biológicos
- Microscopios Invertidos
- Microscopios stereoscópicos
- Lámparas
- Fuentes de luz fría
- Balanzas
- Micropipetas
- Cámaras digitales Infinity
- Refractómetros
- Armarios de seguridad...









Microsercon S. L.

Urb. Rio Cofio. Los Pinos 217
28294 Robledo de Chavela. Madrid
Tel.: 91 899 80 29 - 91 889 86 82
microsercon@telefonica.net - www.microsercon.com

Curso Dermatología Clínica en Pequeños Animales Online

http://www.cursosonline.net

La formación por medio de cursos online a través de Internet es, hoy por hoy, la metodología más moderna de capacitación a distancia y muchas son las ventajas que brinda este enfoque (libertad de horarios, independencia geográfica, etc.)

Un factor importante a considerar al decidir encarar un programa de educación y capacitación online es conocer los responsables o la entidad que avala o respalda los materiales y contenidos pedagógicos de los cursos. La seriedad e importancia de quien esté detrás avalará el título a obtener. Universidades, asociaciones de profesionales, y empresas líderes en cada sector garantizarán la actualidad y calidad de la oferta académica.

La tecnología para la Educación y capacitación a distancia es clave para ofrecer una formación a distancia de calidad. Una adecuada plataforma tecnológica permitirá optimizar el servicio al alumno facilitando su formación. Es habitual que los Centros de Capacitación a Distancia ofrezcan versiones virtuales de los tradicionales "campus". El Aula Virtual Veterinaria es pues un complemento importante para la realización de un curso, ya que facilita la comunicación entre el profesor y el alumno, la consulta de bibliografía especializada, el contacto con otros alumnos, etc.

Educación y capacitación a distancia es un método educativo en el que los estudiantes no están obligados a asistir físicamente a ningún aula. Hoy en día, se utiliza también el correo electrónico y otras posibilidades que ofrece Internet. Al aprendizaje desarrollado con las nuevas tecnologías de la comunicación se le llama "e- learning". Existe educación a distancia para cualquier nivel de estudios, pero lo más usual es que se imparta para estudios universitarios, en nuestro caso de Veterinaria.
Modalidad: A distancia online http://www.cursosonline.net

Estado:
Inscripción ABIERTA

Dirigido:
Preferentemente a licenciados en Veterinaria con dedicación a la clínica de pequeños animales, aunque se admitirán igualmente veterinarios de otras áreas y estudiantes de Veterinaria de últimos cursos.

Objetivo:
Aprender a diagnosticar los problemas dermatológicos y adquirir una metodología adecuada.

Fecha de inicio:
1 de Octubre de 2007 (aunque se admitirán incorporaciones hasta Noviembre).

Precio

- Alumnos de España y Portugal y resto de Europa: 200 €
- Alumnos de Latinoamérica: $USD 200

Reserva de plazas
Quien desee matricularse, y así no quedarse sin plaza, habrá de enviar un mensaje a cursos@veterinaria.org con el asunto: Deseo RESERVAR PLAZA en el Curso de DERMATOLOGIA Cínica en Pequeños Animales

Contenidos y calendario
(5 meses alternos) Octubre 2007

1. Pruebas complementarias sencillas en dermatología.
2. Abordaje diagnóstico del perro con prurito como signo principal.
3. Abordaje diagnóstico del perro con dermatitis eritematosa poco pruriginosa como signo principal. Diciembre 2007
4. Abordaje diagnóstico del paciente con pústulas-costras como signo principal. Enero 2008
5. Abordaje diagnóstico del perro con alopecia simétrica como signo principal.
6. Abordaje diagnóstico del paciente con tumores (nódulos) como signo principal. Marzo 2008
7. Otros signos: alopecia focal, úlceras, pododermatitis, etc.
8. Abordaje diagnóstico en gatos. Abril 2008
9. Otitis externa.
10. Recopilatorio.

Carga horaria: 600 horas

Metodología
El curso es en metodología a distancia, a través de internet (e – learning). Cada estudiante tendrá un clave personal de acceso para acceder al material, foros de intercambio, consultas a los docentes, consignas de trabajo y evaluaciones. El curso será asincrónico, cada estudiante podrá

disponer de sus tiempos para la lectura, interacción y trabajo durante el curso. El curso se divide en base a los signos clínicos principales de las dermatopatías. El trabajo se desarrollará en temas con una duración aproximada de un mes. Cada mes de trabajo se resolverán2-3 casos clínicos similares en cuanto al signo dermatológico principal que presenta el paciente. Los casos clínicos se resolverán por los alumnos mediante su participación en un foro de discusión abierto, interviniendo el profesor cuando lo considere necesario. La pretensión es que a partir del trabajo sobre casos clínicos reales se transformen los conocimientos teóricos que ya tienen los alumnos en la habilidad para poder diagnosticar con mayor confianza los casos de dermatología, adquiriendo una metodología diagnóstica en dermatología. Es por tanto, un curso en el que el aprendizaje depende solo de la participación activa de los alumnos. El papel del profesor-coordinador y de los profesores-colaboradores es exclusivamente el de guiar el aprendizaje mediante la elección de casos clínicos adecuados a los objetivos.

Evaluación y Acreditación

El curso está avalado por Veterinaria.org, la Universidad de Granma (Cuba) y por el Ilustre Colegio Oficial de Veterinarios de Málaga (España), gracias a los Convenios de Colaboración para potenciar la Formación Continuada Veterinaria a Distancia

El Aula Virtual Veterinaria d eVeterinaria.org extenderá un Certificado de participación al finalizar el Curso, no habiendo evaluación.

Profesor – Coordinador:

Juan Rejas López Profesor del Dpto. Medicina, Cirugía y Anatomía Veterinaria - Universidad de León – España.

Profesores colaboradores:

Guillermo Antúnez Sánchez. Prof. Dr. Universidad de Granma. Cuba.

Andrés J. Flores Alés Médico Veterinário. Editor de la Revista Electrónica de Clínica Veterinaria. España

Inscripciones y más información

http://www.cursosonline.net/

cursos@veterinaria.org

Microsercon, SL

Lideres em Espanha. Agora em Portugal.

5 Anos de experiência em serviços técnicos Somos distribuidores das principais marcas de produtos para laboratório **Reparação e revisão de todo o género de microscópios e micrótomos** Dispomos de todo o tipo de lampadas de microscopia a preços sem concorrência

- Microscópios biológicos
- Microscópios invertidos
- Microscópios estereoscópios
- Lampadas
- Fontes de luz fria
- Balanças
- Micropipetas
- Cámaras digitais infinity
- Refractómetros
- Armarios de segurança...



Microsercon S. L.

Urb. Rio Cofio. Los Pinos, 217.
28294 Robledo de Chavela. Madrid
Tel.: 91 899 80 29 - 91 889 86 82.
microsercon@telefonica.net
www.microsercon.com

CLOVE IV CONGRESO MADRID 2007

Del 5 al 7 de octubre

Organiza: Colegio Latinoamericano de Oftalmólogos Veterinarios
Lugar de celebración: Hospital Clínico Veterinario, Avda. Puerta de Hierro s/n, Facultad de Veterinaria 28040 Madrid
Secretaría del curso:
Mª Carmen Tovar
Hospital Clínico, Facultad Veterinaria
Campus de Espinardo
30100 Murcia
mctovar@um.es
968 367 028



PROGRAMA

Viernes 5

13:30 Entrega de Documentación
15:00 Acto de Bienvenida y apertura del Congreso
15:15 ¿Qué hace que el ojo del gato sea diferente?
Dra. N. Gómez (Argentina)
16:00 Patología de los párpados: un nuevo enfoque
Dr. F. Stades (Holanda)
18:00 La cirugía palpebral al alcance de todos
Dr. F. Stades (Holanda)
19:30 Comunicaciones Libres

Sábado 6

9:00 Aspectos prácticos de histopatología corneal.
Dra. E. Whitley (EEUU)
9:30 Úlceras corneales en équidos: como tratarlas con éxito.
Dra. E. Whitley (EEUU)
10:30 Últimos avances y biomateriales en cirugía corneal.
Dr. H. Laforge (Francia)
12:00 Aproximación terapéutica a la uveitis en uveorrenitis autoinmune experimental
Dr. Copland
12:30 Cirugía del segmento posterior: realidad o ficción
Dr. H. Laforge (Francia)
13:30 Reflejo pupilar con filtros "Red and Blue" en patologías retinianas y del nervio óptico
J. Pereira (Brasil)
15:30 Comunicaciones libres
16:30 ¿Podemos hacer un diagnóstico precoz del glaucoma)
Dr. J. M. Molleda (España)
18:00 Actualización en el tratamiento del glaucoma canino
Dr. D. Herrera (Argentina)
19:30 Comunicaciones libres

Domingo 7

9:00 Oftalmología en reptiles
Dr. A. Bayon (España)
9:30 Resolución de problemas en cirugía de cataratas
Dr. G. A. García (México)
10:30 Aspectos angiográficos en la patología de la coroides y retina.
Dr. M. Simon (Francia)
12:00 Comunicaciones libres
13:00 Clausura del Congreso

uno más





La pequeña gran revista:
un regalo para tus clientes

DISTRIBUCIÓN GRATUITA

Revista avalada por AEVET
(Asociación Española de Veterinarios)

Controlada por PGD

Infórmate y solicítala en el teléfono: 902 36 39 34 o en el e-mail: axoncomunicacion@axoncomunicacion.net

¿Te llevas bien con tu mascota?



Si quieres conocer el grado de afinidad que tienes con tu perro o gato, ¡entra en la nueva página web www.cuidomimascota.es y descúbrelo!. Esta web realizada por un psicólogo terapeuta especializado en relaciones y Fort Dodge, compañía promotora de esta iniciativa on-line dedicada a la fabricación y comercialización de productos veterinarios para el cuidado de la salud animal, incluye un test que te permite conocer la relación que mantienes con tu mascota.

13 preguntas para conocer tu relación con tu mascota

Este novedoso test de afinidad consta de 13 preguntas que engloban diferentes aspectos de la relación entre propietario y mascosta. Éstas comprenden desde la importancia de la mascota para el propietario hasta la atención y el cuidado que le presta. La valoración final desvelará al propietario el grado de relación que mantiene con su mascota. Los resultados varían de completamente casual hasta excelente o muy estrecha.

www.cuidomimascota.es es la nueva página web que reúne a todos los amantes de perros y gatos, ofrece todo tipo de consejos útiles y divertidos y abarca múltiples apartados centrados en el cuidado de la mascota. Ser un buen amo significa más que mimar a tu mascota, significa estar alerta y cuidar por su salud.

Sobre esta iniciativa on.line

Fort Dodge Animal Health ha lanzado www.cuidomimascota.es con motivo de la introducción de dos nuevos productos, ProMeris Duo® para combatir pulgas y garrapatas en perros y ProMeris® para combatir las pulgas en gatos. Estos desagradables parásitos pueden hacer la vida de nuestras mascotas muy incómoda, además de poder causarles enfermedades serias.

ProMeris® para gatos y ProMeris Duo® para perros están disponibles exclusivamente mediante prescripción veterinaria. El veterinario podrá explicarle con todo detalle qué es lo mejor para la salud de su mascota.

Para más información
EDELMAN – 93.488.12.90
Gemma Llop – gemma.llop@edelman.com
Vanessa Sancho – vanessa.sancho@edelman.com

Los perros de propietarios con sobrepeso son casi cinco veces más proclives a la obesidad

Los perros de dueños con sobrepeso tienen una predisposición a padecer obesidad cinco veces mayor que aquellos cuyos dueños no padecen este problema, lo que sugiere que existe una estrecha relación entre los comportamientos de las mascotas y sus propietarios.

Esta es una de las principales conclusiones de un estudio dirigido por Alberto Montoya, profesor de Patología Médica de la Facultad de Veterinaria de Las Palmas. En dicho estudio se ha evaluado la asociación de diversos factores entre 127 perros y sus dueños, incluyéndose los hábitos alimentarios y el peso de los dueños.

El estudio revela que los perros de dueños con sobrepeso tienen un riesgo 4,9 veces mayor de padecer obesidad y que los que, concretamente, comen restos de comida de sus propietarios, hasta cuatro veces más. Además, la predisposición de las hembras a padecer esta enfermedad es 5,3 veces mayor que en los machos. Otra importante conclusión de este estudio es que la probabilidad de que un perro llegue a ser obeso se incrementa un 15% cada año de vida del animal.

"Los resultados–afirma el profesor Montoya- muestran el tremendo impacto que tiene el comportamiento y el estilo de vida de las personas sobre la salud de sus mascotas, lo que nos muestra la importancia de educar a los dueños sobre los hábitos alimentarios correctos para sus animales de compañía".

La prevalencia de obesidad en Europa se sitúa en torno al 30-40% y, al igual que la obesidad humana, continúa en aumento.

Pfizer copatrocina un manual sobre el manejo del gato editado por GEMFE



El Grupo de trabajo sobre Medicina Felina de AVEPA (GEMFE) ha editado un manual sobre manejo del gato en la clínica veterinaria, que será publicado en el mes de septiembre y que cuenta con el patrocino de Pfizer Salud Animal y Hill´s Pet Nutrition.

La vida media de los gatos es de 15 años y sus hábitos e independencia hacen de él la mascota ideal en una sociedad en la que predomina la escasez de tiempo. En España existen ya cerca de tres millones de gatos y la presencia de estos felinos en las clínicas veterinarias ha ido en constante aumento durante los últimos años. A pesar de ello, el trato con estos animales sigue siendo una asignatura pendiente para muchos veterinarios.

Las recomendaciones y sugerencias emitidas por algunos de los mejores veterinarios dedicados a la medicina felina, etólogos de reconocido prestigio y ATV con experiencia en el manejo de gatos, procedentes de distintos países, ayudarán a mejorar la relación veterinario-paciente.

El manual recoge prácticas sencillas, cuya implantación no supone un coste elevado, pero que marcan una gran diferencia en la atención médica del gato, permitiendo al clínico, además, fidelizar a los propietarios..

Royal Canin mejora sus productos para perros Maxi y Gigante

Royal Canin mejora sus productos para perros Maxi (de 25 a 45 kg) y Gigantes (de más de 45 kg), empleando proteínas L.I.P.(proteínas con una digestibilidad del 95%) en sus productos para cachorros, mejorando el envase, con una comunicación más clara y directa e incorporando un sistema de cierre "zip sistem" para mejorar la conservación del producto en los formatos de 4kg.

Una nueva imagen de Royal Canin, con la más alta calidad garantizada.

Más información en:
www.royalcanin.es



La respuesta nutricional a medida para Gran Danés



Royal Canin lanza un nuevo producto para perros de raza: Gran Danés (conocido también como Dogo Alemán).

El Gran Danés, uno de los perros más grandes del mundo, necesita un 50% más de aporte energético que otros perros de raza gigante del mismo peso. Por otro lado, su lento transito digestivo lo predisponen a presentar problemas de dilatación-torsión gástrica. Royal Canin ha elaborado una croqueta especialmente adaptada para disminuir la velocidad de ingestión y evitar estos riesgos, proporcionándole a su vez la formula adecuada para aportarle las grandes cantidades de energía que necesita.

Además ayuda a proteger la salud articular gracias a su alto contenido en condroitina y glucosamina (1200 mg/kg) y la presencia de nutrientes EPA y DHA de propiedades antiinflamatorias. Su alto contenido en vitaminas C y E, taurina, luteína y polifelones previenen el envejecimiento celular y ayudan a mantener una correcta función cardiaca.

Royal Canin es el único en ofrecer un producto especialmente formulado para las necesidades del Gran Danés, un alimento equilibrado, recomendado a partir de los 24 meses. Disponible en envases de 3 kg y 12 kg.

In memoriam



José Manuel tuvo, y tenía, algunos sueños. Uno de ellos era ser veterinario y lo logró. Y lo fue hasta el final. Lo fue casi rabiosamente. Otros sueños, aún inconclusos, se los ha llevado una muerte equivocada a la que llegó demasiado temprano.

Nunca paró de aprender y en los últimos tiempos sobre todo de enseñar. No andamos muy sobrados de personas con un temple, serenidad y entusiasmo como los suyos. Le extrañaremos todos los que le conocimos y nos sentiremos un poquito huérfanos.

José, amigo, ni la música celta, ni las iglesias románicas, ni los osos del FAPAS serán como antes.

Adios, nos vemos

Schering-Plough, S.A. pone en marcha su página web: www.ExSpot.es



La página web www.exspot.es ya está a disposición del usuario. El proyecto pretende establecer un canal de comunicación que estreche los vínculos entre veterinarios, propietarios de mascotas y Schering-Plough, S.A.

ExSpot.es es una plataforma de formación e información dirigida al cliente final y profundiza en las principales inquietudes relacionadas con los parásitos externos y su prevención. Incluirá, además, información sobre otros productos de la compañía, riesgos de salud animal más comunes, y una zona de información corporativa.

La culminación de este proyecto es muestra del compromiso adquirido por Schering-Plough, S.A. con el sector veterinario; y significa un paso más en la vocación de servicio, distintivo de la compañía.

Para más información, puede ponerse en contacto con Schering-Plough, S.A. mediante el servicio de línea directa on-line (animalesdecompania@spcorp.com), a través de su delegado de zona o su distribuidor habitual o en el teléfono 91 567 3000.

Schering-Plough, S.A. continúa con su Campaña de Prevención de Riesgos Parasitarios

Desde el mes de mayo, Schering-Plough, S.A. desarrolla su Campaña de Prevención de Riesgos Parasitarios en distintos lugares de España. Se trata de una campaña informativa dirigida al propietario de mascota, muestra del compromiso adquirido por Schering-Plough, S.A. con la salud animal.



La campaña tiene un carácter itinerante, localizándose en aquellos lugares de máxima convocatoria de mascotas, propietarios y visitantes, como los concursos y exposiciones caninas.

El pasado 24 de junio, la localidad malagueña de San Pedro de Alcántara se unió a los lugares donde Schering-Plough, S.A. ha desarrollado su Campaña de Prevención de Riesgos Parasitarios. Allí se celebró el concurso de belleza canino El Collar de Oro. El evento convocó a un gran número de participantes y público, así como a empresas, entidades, prensa local y especializada. Schering-Plough, S.A. participó con la difusión de material informativo sobre parásitos externos.

Schering-Plough, S.A. comercializa ExSpot, antiparasitario externo frente a garrapatas, mosquitos y pulgas. ExSpot se presenta en pipetas unidosis, es de fácil aplicación y significa un referente en la protección del perro frente a los parásitos externos.

Para más información, puede ponerse en contacto con Schering-Plough, S.A. mediante el servicio de línea directa on-line (animalesdecompania@spcorp.com), a través de su delegado de zona o su distribuidor habitual o en el teléfono 91 567 3000.



Este es JM.
JM, parece un tipo amable y simpático, quizás un poco pesado, al que le cuesta hacer amigos por su aspecto y poca gente querría ponerse en sus manos.

La chaquetita, las patillas, el pelo mustio, el lacito de cowboy, esa extraña y rancia apariencia, le delatan. Vive a sus cuarenta y tantos, con su madre, que le peina y afeita todas las mañanas, antes de ir a trabajar. Todos los días antes de salir por la puerta, se mira al espejo del aparador de la entrada y se dice "Tu si que sabes".

Todo esto que acabo de contarles podría ser cierto,... o no. Y tu ¿estás dispuesto a que te juzguen por tu imagen?

902 36 39 34
axoncomunicacion@axoncomunicacion.net

AXÓN comunicación

SE OFRECE VETERINARIO/A

Veterinaria con siete años de experiencia en medicina y cirugía se ofrece para realizar suplencias. Tel: 687960994

Se ofrecen veterinarios con experiencia para realizar suplencias. E-mail: info@locumvet.es/ Web: www. locumvet.es/ Tel: 636975235

Licenciada en Veterinaria en Junio del 2007, busca trabajo, a poder ser indefinido en clínica de pequeños animales de Madrid. Disposición a partir del 1 de Septiembre, en la actualidad está realizando una suplencia de verano hasta el 31 de Agosto. Tel: 679475201. E- mail: dcontege@gmail.com

Recién licenciada en Veterinaria en junio de 2007 busca primer trabajo como veterinaria en Madrid. Ganas de trabajar y sobre todo de aprender. Disponibilidad inmediata. Interesados contactar en: vetmadrid7@msn.com

Se ofrece veterinaria con seis años de experiencia para trabajar media jornada sábados incluidos)en zona sureste de Comunidad de Madrid. Preferible zona Rivas-Vaciamadrid, Vallecas, Santa Eugenia y Vicálvaro. Tel: 659149556

Veterinaria con diez años de experiencia se ofrece para trabajar en Clínica Veterinaria. Tel: 914992207/ 616011894

SE NECESITA VETERINARIO/A

Empresa de nueva creación especializada en suplencias veterinarias busca licenciados con más de dos años de experiencia para formar parte de su equipo. Buenas condiciones laborales. E-mail: info@locumvet.es/ Web: www. locumvet.es/ Tel: 636975235

Se necesita veterinario para trabajar jornada completa en Clínica de Algete. Necesaria experiencia en medicina interna. Tel: 916281070

Se busca veterinario/a para Centro de Urgencias y Hospitalización en Madrid capital. Preferentemente con experiencia. Retribución 1.200 euros netos más incentivos. Tel: 915514681

Clínica Veterinaria Puerta de Hierro busca veterinario/a. Se ofrece integración en equipo multidisciplinar. Posibilidad de especialización. No necesaria experiencia. Se garantiza confidencialidad. Tel: 913165380

Por ampliación de plantilla se necesita veterinario para clínica en Albacete capital. Se proporciona vivienda. Enviar curriculum a: eco1880@hotmail.com

Centro de formación necesita incorporar, por ampliación de actividad, profesorado para impartir cursos de Auxiliar de Veterinaria. Posibilidad de compatibilizar con otros trabajos. Se valorará Licenciatura en Veterinaria y experiencia docente. Interesados enviar curriculum vitae al correo electrónico info@forvet.es.

Se necesita veterinario con experiencia en pequeños animales y conocimientos en cirugía de tejidos blandos para próxima apertura de clínica. Contacto: mariabriones78@yahoo.es

Se precisa veterinario para clínica del sur-oeste de Madrid. Necesario carnet de conducir. Jornada partida y un fin de semana cada tres. Interesados contactar en jalonvet@msn.com

Se necesita veterinario colegiado para sustitución durante julio y agosto, zona sur de Comunidad de Madrid. Enviar C.V a acogidadeanimales@aranjuez.es

Se precisa veterinario para cubrir suplencia de dos meses por baja en Segovia. Se valorará experiencia en cirugía básica de tejidos blandos. Sueldo a convenir + incentivos. E-mail: rmarinvet@hotmail.com

Se necesita veterinaria con un año mínimo de experiencia por baja laboral imprevista. Se ofrece sustitución para mínimo un mes, posible contrato indefinido. Incorporación inmediata. Tel: 626195010/ 925513209.

Se necesita veterinario con mínimo un año de experiencia para clínica de próxima apertura en Pedrezuela (Madrid). Interesados contactar: 918419110

Se necesita veterinario para trabajar media jornada tardes, trabajo en equipo, zona este de Madrid. Mandar C.V por e-mail: profesionalvet@hotmail.com. Tel: 646297181

Clínica Veterinaria en Madrid capital necesita veterinario/a. Contrato indefinido. Tel: 609239425

Se busca veterinario para trabajar los fines de semana, sábados y domingos de 11-14 h y de 17-20 h. Tel: 916162955

Se necesita veterinario para incorporase a un grupo de seis veterinarios en la provincia de Navarra. Se requiere experiencia con animales exóticos. Interesados mandar CV a: cvsanfermin@cvsanfermin.com o a través de carta a C.V. Sanfermin c/ Nueva 27 , 31192 Mutilva Alta (NAVARRA)

Se busca veterinario/a para trabajar jornada completa en clínica veterinaria Madrid centro. No necesaria experiencia. Tel: 914749196

Centro Veterinario en zona noroeste de Madrid necesita veterinario para trabajo indefinido. Horario diurno. Retribución a convenir. Tel: 618026408

Hospital Veterinario busca veterinario para cubrir varios días (desde julio a enero de 2008) de suplencias por vacaciones de los veterinarios de la clínica. Se hará contrato. Interesados llamar a 667697128 o enviar mail a cvmajadahonda@telefonica.net

Clínica veterinaria zona norte Madrid busca veterinario/a para sustitución por baja de maternidad desde Septiembre. Jornada completa y sábados. Contactar tel: 639241532 ó E-mail: 916505685@telefonica.net

Se necesita veterinario/a para trabajar en horario de media jornada hasta septiembre para pasar después a jornada completa. Tel: 917591239. E-mail: cvalcorisa@gmail.com

Se necesita veterinario/a para Clínica en Madrid. Horario comercial de mañana y tarde sin urgencias. Contrato indefinido. Interesados llamar al tel: 620305797

Se necesita un veterinario/a con experiencia en consulta externa para sustitución por vacaciones de uno de los miembros de nuestro equipo. No hace falta experiencia en rayos x, ecografía, laboratorio, ni cirugía. Necesario cierto nivel de inglés. Mes de septiembre 2007. Hospital Veterinario en Altea (Alicante). Horario: 10:30 a 14:00 y 17:00 a 21:00 lunes a viernes, sábados 10:30 a 13:00. Por favor envíen c.v. a weepee@telefonica.net.

Centro Veterinario en zona sur, busca para formar parte de su equipo veterinario/a con experiencia. Jornada laboral completa. Mandar c.v a clelia@wanadoo.es o llamar al 629440603.

Hospital Clínico Veterinario de Talavera de la Reina (Toledo), necesita veterinarios para incorporar a su equipo. Interesados enviar Curriculum a hosclivet@hosclivet.com

Se necesita veterinario para trabajar en Madrid capital. Jornada completa,incorporación inmediata y muy buenas condiciones laborales. Tel 649205250/ 914644484.

Se necesita veterinario/a con experiencia en consulta y cirugías básicaspara jornada completa o media jornada por las tardes . Incorporación inmediata. Interesados preguntar por Rosa en los teléfonos: 925538700/645790430

OTROS

Se traspasa clínica veterinaria en Valencia capital. Totalmente equipada; vettest, R-X, limpiador dental por ultrasonidos, microscopio, mobiliario, vitrinas, congelador, nevera, AA, material quirúrjico y de exploración, totalmente legalizada. Interesados llamar al 629973390

Se traspasa centro veterinario en Madrid capital, 70 m2, sala de espera, tienda, consulta, quirófano, peluquería y almacén laboratorio. Precio 54000 euros negociables. Interesados mandar e-mail a inesmavet@yahoo.es

Se traspasa centro veterinario en el Valles Oriental (Barcelona), por traslado. Bien situado, zona en expansión. En funcionamiento hace quince años. Tel: 627919371.

Urge traspaso de clínica veterinaria en funcionamiento desde hace doce años en Madrid, zona de Aluche. Bien equipada, con sala de espera, consulta, rayos x reconocido en industria y Comunidad de Madrid, quirófano, material, tienda, peluquería y almacén. Zona ajardinada con aparcamiento. Local de 50 m2 con posibilidad de ampliación de otros 70 m2. E-mail: gonzalo_gg1@telefonica.net

Se traspasa clínica veterinaria equipada, abierta desde hace trece años. Zona Chamartín. Interesados enviar un mensaje por correo electrónico a la siguiente dirección: misabina@hotmail.com

Se vende vaporizador de halotano con una botella de halotano por cambio a isofluorano. Precio económico. Tel: 918500072

Se vende limpiador dental de ultrasonidos con poco uso. Precio 500 euros. Tel: 914644835

Se traspasa centro veterinario en Madrid centro. Precio a convenir. Tel: 660977617

Se traspasa clínica veterinaria, en funcionamiento desde hace 12 años, en Madrid, en zona de Aluche. Bien equipada, con sala de espera, consulta, Rx, quirófano, material, tienda, peluquería y almacén. Local de 50 m2 con posibilidad de ampliar con otros 70 m2. Tfn: 699113908.

Se vende: foco de consulta de pie a 60 euros, mesa de consulta a 100 euros, mesa de rayos X con rieles 150 euros, negatoscopio de 1 cuerpo a 60 euros, dispensador de papel a 30 euros, expulsador de peluquería a 180 euros. Interesados llamar al 619523642.

Se traspasa Centro Veterinario en el Valles Oriental (Barcelona) por traslado, bien situado, zona en expansión. En funcionamiento hace 15 años. Interesados llamar al 627919371

Se traspasa Clínica Veterinaria a treinta y cinco kilómetros de Madrid, zona noroeste. Diez años de funcionamiento, contabilidad demostrable. Precio negociable, aproximadamente facturación bruta anual. El local es un Chalet de 80 m2 y 250 m2 de parcela. Consta de consulta, peluquería, sala de espera con tienda, quirófano con equipo de gases (adaptado a segunda consulta). Alquiler 750 euros/ mes. E-mail: cvt@cvt.e.telefonica.net. Tel: 639553536

Se vende equipo de anestesia mckinley type 2, en perfecto estado, vaporizador de halotano, cuatro botellas de halotano, pie rodable , fácil manejo, precio 1500 euros. Tel: 916049664.

Se traspasa clínica veterinaria en funcionamiento más de veinticinco años, más de 5.000 clientes en cartera, muy buena zona. Tel: 658829954. Mari Carmen.

Se vende tanque de revelado manual (56 x 43 x 28) por 200 euros, chasis x-omatic con pantallas lanex regular de 30 x 40 200 euros, mesa de rayos con ruedas, blanca y aluminio con guías laterales para anclajes 150 euros, delantal de plomo 100 euros, negatoscopio 1 cuerpo 50 x 42 60 euros, todo en perfecto estado. Interesados llamar al 619523642 o dejar mensaje.