

MIA!

FELICES DE SER LA
REVISTA OFICIAL DEL



peruvian cats
Congreso de Medicina Felina



Peritonitis infecciosa felina

Enfermedad periodontal y
suplementación con ácidos grasos
omega 3.

Tricobezoar en gatos
particularidades y problemas
asociados.

Descubre el Cuidado Integral para tu felino con Catalysis Pets

VIUSID DETOX

Inmunomodulador con prebióticos y probióticos regulando la flora digestiva

OCOXIN

Soporte en procesos oncológicos y/o terapias agresivas mejorando la calidad de vida

RENALOF

Reduce y elimina cálculos de oxalato de calcio y estruvita

VIUSID

Potente antioxidante, antiviral y hepatoprotector

CARMINAL

Regula y controla desórdenes digestivos

ALZER

Regula el daño oxidativo e inflamación del sistema nervioso

OBEX

Regula desórdenes alimenticios y controla el sobrepeso u obesidad

ASBRIP

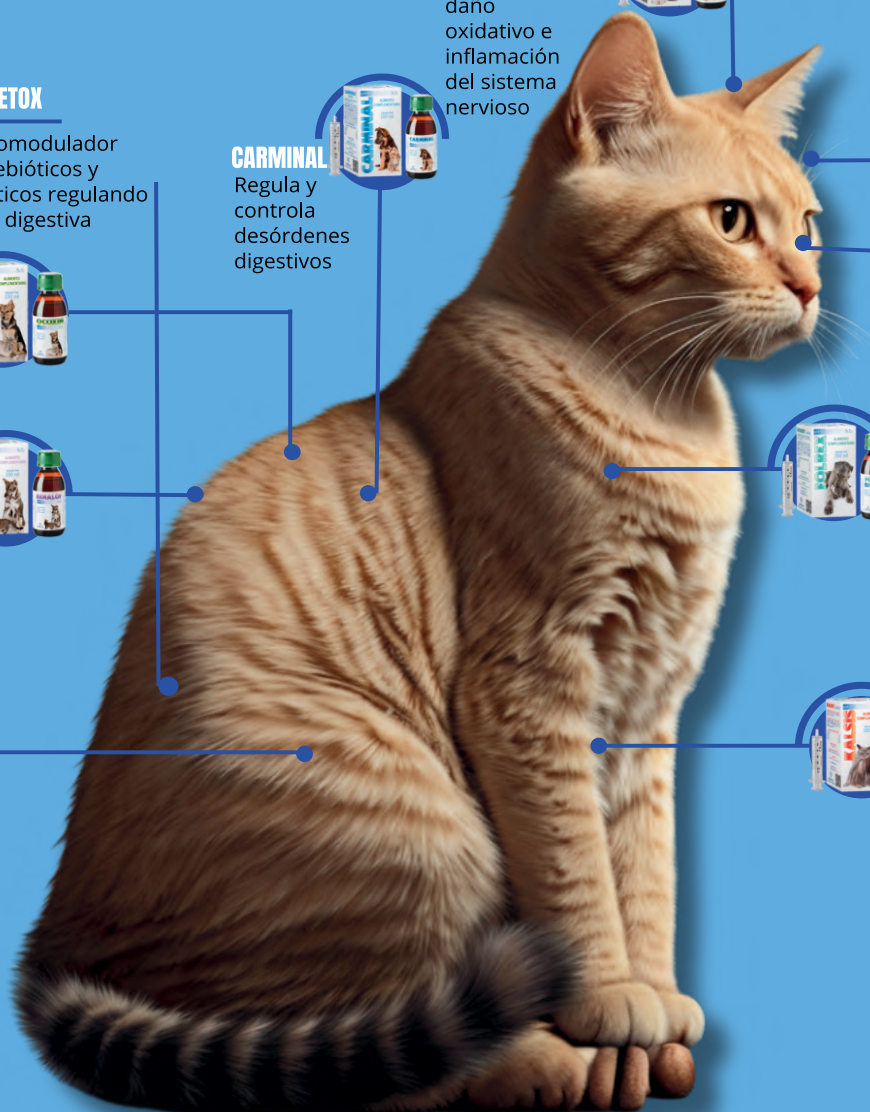
Alivio sintomatológico en procesos infecciosos/inflamatorios a nivel respiratorio

FOLREX

Analgésico, antiinflamatorio y condroprotector

KALSIS

Regula el metabolismo del calcio, favoreciendo la mineralización ósea



ventas@sagrop.pe



943126105 - 979902214- 933563695

MAO

Snack Húmedo para gatos

Nuevo

s/ **10**.90
Precio sugerido



**9.2%
proteína**



**83% de
humedad**



**Con
taurina**



**Sin saborizantes
ni colorantes**



 /MAO.PE



 993 560 212

Encuéntranos
en la web de  **SuperPet**

EDITORIAL

Bienvenido a un nuevo número de tu revista veterinaria de mascotas Miau! en esta oportunidad somos revista oficial del congreso veterinario felino mas importante del medio "PERUVIANCATS". En donde traemos para ti información relevante sobre enfermedades como PIF, enfermedades periodontales y tricovezoar. Material excelente para contribuir con tu clínica felina del día a día.

El equipo de revista Guau y Miau renueva su compromiso de llevar contenido de calidad para todos sus lectores veterinarios, siendo parte de los principales congresos del medio peruano.

Te invitamos a sumarte a contribuir y así seguir llevando contenido de primera calidad.

Enviarnos tus casos clínicos al siguiente correo. edicionesguau@gmail.com

Suscríbete a nuestro grupo para poder recibir siempre las ultimas ediciones y te esperamos en la ciudad de Piura para el congreso mas grande del norte del Perú "CONVETNORT".

Edwin Llanos V.
Director

CREDITOS

Director:
Edwin Llanos V.

Colaboradores:
Mv. Msc. Alexandre G. T. Daniel

Edición y
Correcciones:
Luciana Rubio U.

Mv. Valentina Aybar Rodríguez
Mv. Ana Martínez Vela

Diseño y
Publicidad:
José Araujo G.

CONTACTO

📞 927 333 034
✉ edicionesguau@gmail.com
📱 #TodoEsGuau



Otifresh

Te escucha con amor

Ellos te escuchan con amor,
por eso sus orejitas merecen estar
limpias y saludables.

Otifresh esta hecho a base de copaiba
y manzanilla, no irrita y es recomendado
para mascotas con alergias.



927 333 034



DÍA 1, JUEVES 29



Hora	Auditorio	Sala 1
9:00 a.m. a 14:00 p.m.	REGISTRO E INSCRIPCIONES	
14:00 p.m. a 14:50 p.m.	Particularidades del manejo clínico del gato mayor. V. Aybar	Diagnóstico y manejo de la cardiomiopatía dilatada. R. Martinez.
15:00 p.m. a 15:50 p.m.	Enteropatías crónicas en el gato mayor. V. Aybar	Diagnóstico y manejo de tromboembolismo arterial. R. Martinez.
16:00 p.m. a 16:50 p.m.	RECESO	RECESO
17:00 p.m. a 17:50 p.m.	Enfermedades sistémicas con signos neurológicos A. Daniel	Manejo clínico de la lipidosis hepática. G. Panesi.
18:00 p.m. a 18:50 p.m.	Enfermedades sistémicas con signos dermatológicos A. Daniel	Nuevos conceptos en el manejo de la gingivostomatitis crónica. G. Panesi.
19:00 p.m. a 19:50 p.m.	AUDITORIO CEREMONIA DE APERTURA	





DÍA 2, VIERNES 30



Hora	Auditorio	Sala 1
9:00 a.m. a 9:50 a.m.	Actualización en el tratamiento de las colelitiasis. A. Daniel	Síndrome de pandora: ¡Mucho más allá de la cistitis! M. Martins
10:00 a.m. a 10:50 a.m.	RECESO	RECESO
11:00 a.m. a 11:50 a.m.	Diagnóstico y manejo de la enfermedad renal crónica felina. V. Aybar	Diagnóstico diferencial de poliúrea y polidipsia en felinos. M. Martins
12:00 p.m. a 12:50 p.m.	Causas de reagudización de la enfermedad renal crónica felina. V. Aybar	Los malos conceptos nutricionales de hoy: ¿Cómo ponemos en riesgo a los gatos...? M. Martins
13:00 p.m. a 14:20 p.m.	ALMUERZO	ALMUERZO
14:30 p.m. a 15:20 p.m.	Obstrucción urinaria en gatos, abordaje basado en evidencias. A. Daniel	Enfoques citológicos en anemias de origen retroviral. R. Zuñiga
15:30 p.m. a 16:20 p.m.	Cistitis intersticial basado en evidencias: lo que realmente funciona? A. Daniel	Mitos y verdades del Urianálisis de gatos. R. Zuñiga
16:30 p.m. a 17:20 p.m.	RECESO	RECESO
17:30 p.m. a 18:20 p.m.	Esofagitis, estenosis, cuerpos extraños y tumores esofágicos. E. Bruzzone	Alteraciones oculares por herpesvirus felino. K. Herencia
18:30 p.m. a 19:20 p.m.	Nuevas opciones terapéuticas de hepatopatías más frecuentes. E. Bruzzone	¿Qué sabemos de las cataratas en gatos? K. Herencia





DÍA 3, SÁBADO 31



Hora	Auditorio	Sala 1
9:00 a.m. a 9:50 a.m.	Tratamiento antiviral para PIF: ¿Qué sabemos hasta ahora? M. Martins	El gato pditraumatizado. C. Jordán
10:00 a.m. a 10:50 a.m.	RECESO	RECESO
11:00 a.m. a 11:50 a.m.	Diagnósticos diferenciales de las efusiones pleurales. M. Martins	Hipertiroidismo felino y manejo de las enfermedades asociadas. V. Aybar
12:00 p.m. a 12:50 p.m.	Gastritis crónica, importancia en el diagnóstico y tratamiento tempranas. E. Bruzzone	Calidad de vida y maejo de dolor en los gatos gereátricos V. Aybar
13:00 p.m. a 14:20 p.m.	ALMUERZO	ALMUERZO
14:30 p.m. a 15:20 p.m.	Rinitis y sinusitis felina. Parte 1. E. Bruzzone	Manejo efectivo de la enfermedad respiratoria viral. C. Sanchez-Carrión
15:30 p.m. a 16:20 p.m.	Rinitis y sinusitis felina. Parte 2. E. Bruzzone	Uso de feromonas para un manejo amigable de gatos. C. Sanchez-Carrión
16:30 p.m. a 17:20 p.m.	RECESO	RECESO
17:30 p.m. a 18:20 p.m.	AUDITORIO Mesa redonda: Experiencia en el manejo clínico del Linfoma felino V. Aybar / M. Martins / E. Bruzzone / Moderador: C. Sanchez - Carrión	
18:30 p.m. a 19:20 p.m.	CEREMONIA DE CLAUSURA / SORTEOS	

NUESTROS AUSPICIADORES



PERUVIAN CATS
Congreso de Medicina Felina

petmedica[®]



Origens



MIA

GUA





PERUVIAN CATS

 2025

CONGRESO DE MEDICINA FELINA

03-05 SEPTIEMBRE



www.peruviancats.com

PERITONITIS INFECCIOSA FELINA

ACTUALIZACIÓN EN DIAGNÓSTICO Y MANEJO

PUNTOS CLAVE:

- La Peritonitis Infecciosa Felina (PIF) es una de las enfermedades infecciosas más importantes de los gatos porque afecta a gatos jóvenes de menos de 2 años y es mortal si no se trata.
- Está producida por coronavirus felino (CoVf) y aunque es una enfermedad que se conoce desde 1963, en la actualidad se considera una enfermedad emergente causando entre el 0,3% y el 1,4 % de las muertes en las clínicas de pequeños animales.
- La PIF no es fácil de diagnosticar porque no tiene signos clínicos patognomónicos y las pruebas laboratoriales, especialmente cuándo no hay efusión, deben ser interpretadas valorando la sensibilidad, especificidad, valor predictivo y la precisión diagnóstica de cada prueba para dar solidez al diagnóstico.
- La investigación actual ha demostrado la eficacia de los nuevos antivirales en el tratamiento de PIF, incluso vía oral, facilitando su uso. Los datos publicados indican que más de un 80% de remisión de signos clínicos y disminución de carga vírica.
- Estos fármacos no están disponibles legalmente en muchos países en el momento en el que se escribe esta revisión, pero es muy importante que los conozcamos y estemos familiarizados con su manejo y seguimiento clínico de los gatos tratados para mejorar su calidad de vida y dar opciones al cuidador.



CARACTERÍSTICAS DEL CORONAVIRUS FELINO

El Coronavirus Felino (CoVf) se presenta en dos biotipos con diferente virulencia: un biotipo poco patógeno no mutado, también llamado coronavirus entérico felino (CoVef), con alta prevalencia en poblaciones de alta densidad de gatos, y un biotipo virulento mutado, también llamado virus de la peritonitis infecciosa felina (VPIF), que causa la FIP. La infección siempre se produce por biotipo no mutado, pero en una pequeña proporción de gatos infectados (7-14 % en entornos de riesgo), se producirá una mutación espontánea en el gato de forma individual y produce un cambio en el tropismo celular de los enterocitos con mayor afinidad por monocitos y macrófagos. Este cambio de biotipo es un punto clave en la patogenia de la FIP. Los biotipos de CoVf no mutados y mutados del mismo entorno están relacionados en más del 99 %, pero varían únicamente en su virulencia.

El coronavirus entérico felino se elimina a través de las heces de gatos aparentemente sanos y la transmisión se produce vía fecaloral de forma directa o a través de fómites. Los cachorros se infectan alrededor de las 9 semanas de vida y es en este momento de altos niveles de replicación del coronavirus entérico felino donde se produce la mutación.

La resistencia individual que hace que unos gatos desarrollen PIF y otros no, tiene relación con la susceptibilidad genética, edad en el momento de exposición y de factores estresantes en el momento de la infección.

La PIF produce vasculitis mediada por el sistema inmune, lo que hace que el líquido se filtre por el abdomen, tórax o pericardio en su forma "efusiva" o que produzca lesiones piogranulomatosas en su forma "no efusiva". Un caso de PIF efusivo puede convertirse en no efusivo y viceversa.

El curso de la enfermedad desde la aparición de los signos clínicos hasta que el animal muere es variable, siendo más corto en gatos jóvenes y con enfermedad efusiva que en gatos mayores y con forma no efusiva.

El fundamental que ante la sospecha clínica de un gato con PIF actuemos rápido en el diagnóstico, sobre todo ahora que podemos tener opciones de tratamientos antivirales efectivos. Antes de realizar una prueba diagnóstica debemos plantearnos: ¿Por qué realizar esta prueba?, ¿cómo interpreto el resultado?, ¿cambia una decisión clínica?, o ¿en cuánto tiempo tendremos el resultado de la prueba?.

Cuando tengamos los datos de las pruebas debemos encuadrarlos en nuestro caso clínico y valorar las opciones individuales.

TEST DIAGNOSTICOS DE PERITONITIS INFECCIOSA FELINA

El diagnóstico debe estar basado en:

- EDAD DEL GATO.
- ORIGEN.
- SIGNOS CLÍNICOS.
- EXÁMEN FÍSICO.

Gatos de entre 4-36 meses de edad procedente de ambientes con alta densidad de gatos, con fiebre persistente y pulsátil, sin respuesta a antibiótico son sospechosos de PIF.

Los signos clínicos más específicos son la distensión abdominal con ascitis, disnea con efusión pleural, ictericia, hiperbilirrubinemia, masas palpables en riñones y/o linfonodos mesentéricos, uveítis y signos neurológicos.

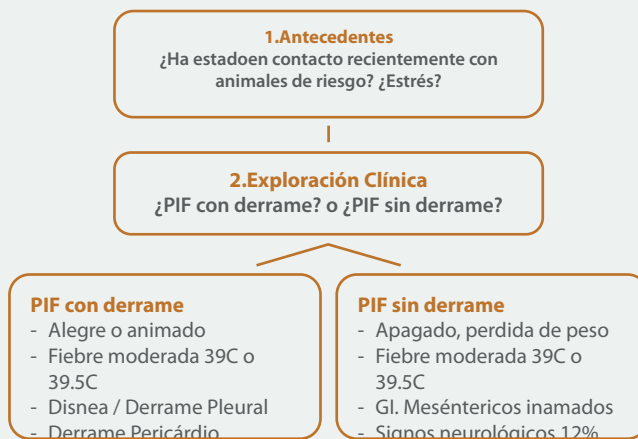
La presentación de la forma húmeda de PIF es más aguda y ocurre entre 4-6 semanas después de la situación estresante y la exposición a coronavirus entérico. **(FIGURA 1)**

La forma seca de PIF puede incubarse durante meses. La PIF seca es una respuesta más crónica en la que se formarán piogranulomas en distintas localizaciones. El gato pierde peso de forma gradual, se vuelve más torpe y anoréxico. Los signos clínicos varían según el órgano que esté afectado.

Se denomina "la enfermedad del ronroneo" porque el gato puede seguir teniendo apetito y son especialmente cariñosos.

El diagnóstico de PIF se puede hacer con "razonable certeza" a través de signos clínicos y pruebas laboratoriales **(TABLA 1)**

TABLA 1



PUNTOS CLAVE DE DIAGNÓSTICO:

- La hematología y la bioquímica pueden ser una gran ayuda en la aproximación diagnóstica de la Peritonitis Infecciosa Felina (PIF)
- En gatos jóvenes y de riesgo, el ratio albúmina globulina $< 0,5$, el aumento de la bilirrubina sérica, aumento alfa-1 glicoproteína ácida (AGP), las enzimas hepáticas levemente aumentadas, la probabilidad de diagnóstico de PIF aumenta.
- Las pruebas de diagnóstico por imagen como ecografía y radiografía ayudan a identificar la presencia de ascitis o de derrame pleural

(FIGURA 2)

- El análisis del líquido de la efusión pleural o abdominal será de gran utilidad diagnóstica en PIF.
- Detección por PCR con transcriptasa inversa (PCR-RT) de niveles elevados de CoVF, de muestra de líquido de efusión pleural, abdominal, humor acuoso, líquido cefalorraquídeo o la punción con aguja fina del órgano afectado (PAF), suma probabilidad diagnóstica.

- Para un diagnóstico definitivo de FIP se puede realizar inmunohistoquímica en muestra de tejido del órgano afectado o líquido de efusión pleural, ascitis, humor acuoso o líquido cefalorraquídeo.
- Algunos autores recomiendan prueba terapéutica con GS-441524 en casos de alta sospecha de PIF, aunque la dificultad legal para su disponibilidad y el precio hacen que la autora recomiende intentar llegar a la máxima certeza diagnóstica antes de tratar.

TEST INDIRECTOS:

1. ANALISIS DE SANGRE, ALBÚMINA, GLOBULINA Y BILIRRUBINA.

En gatos con PIF es frecuente encontrar anemia crónica no regenerativa, leucocitosis con aumento del número total de neutrófilos y disminución en el número total de linfocitos. Elevación de proteínas séricas asociado con aumento de globulinas y disminución de albúminas y bajo ratio A:G

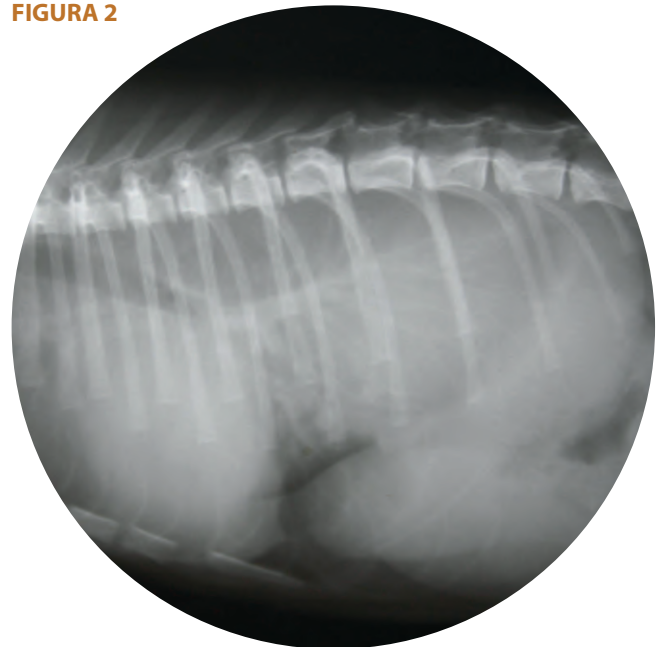
La hiperbilirrubinemia e hiperbilirrubinuria son frecuentes en los gatos con PIF, especialmente en las formas efusivas, pero no está asociada a elevación de enzimas hepáticas ni a colangitis, sino a aumento de la destrucción de glóbulos rojos y a dificultad para eliminar los productos de desecho de la hemoglobina.

Estos hallazgos ayudan a establecer el diagnóstico con “certeza razonable” pero hay que hacerse la composición global del cuadro, junto con los signos clínicos y el examen físico.

FIGURA 1



FIGURA 2



2 ANÁLISIS DE LA EFUSIÓN.

Los daños asociados a la forma efusiva se producen por la formación de inmunocomplejos que produce daño vascular y derrame de líquido en cavidades tanto abdominal como pleural. La distensión abdominal no suele ser dolorosa y puede producir ondas a la palpación. El análisis del fluido peritoneal o, menos frecuente, del líquido pleural van a ayudar en el diagnóstico de la forma efusiva de PIF.

La forma “húmeda” de PIF es la más frecuente en gatos de razas puras, excepto en el Birmano y Burmés donde es más frecuente la presentación “seca” de PIF. El fluido suele ser amarillo por la presencia de bilirrubina o verdoso por la presencia de biliverdina; clara y viscosa (con la densidad de clara de huevo) y con alta concentración de proteínas, cercana a los niveles de proteínas del suero. Se clasifica como “trasudado modificado” basado en su baja celularidad, sin embargo, se trata de un exudado inflamatorio. Cuando hay un derrame y se sospecha de PIF, solo con la medición de las proteínas totales del líquido, se podría descartar una cardiomiopatía porque siempre tiene proteínas menores de 5 g/dl. (TABLA 2)

TABLA 2

CARACTERÍSTICAS DEL LÍQUIDO DE EFUSIÓN

- **COLOR:** amarillo, claro.- **PROTEÍNAS:** mayores de 3,5 g/dl,
- **ASPECTO:** viscoso y turbio normalmente entre 5-12 g/dl.
- **DENSIDAD:** 1.017-1.047- **RATIO ALB/GLOB:** menor a 0,45
- **CELULARIDAD:** menos de 5000 cel/ μ l.

3. ECOGRAFÍA.

La ecografía ayuda a identificar la presencia de fluido y a obtener muestra del líquido peritoneal o pleural. Un estudio retrospectivo de 16 gatos con diagnóstico de PIF en forma efusiva y no efusiva mostró que el 69% presentaban imagen de hígado normoecoico, 5 con diferentes alteraciones ecográficas. Otros 5 gatos presentaban en el riñón un anillo subcapsular hipoeogénico, linfadenopatía en 9 gatos. Los autores concluyen que aunque no hay ningún hallazgo ecográfico específico de PIF, si se encuentran con una historia compatible y signos clínicos asociados aumentan el nivel de “certeza” de PIF.

4.RATIO ALBÚMINA:GLOBULINA .

El ratio A:G es un buen valor predictivo de la infección por PIF asociado a la historia, signos clínicos, examen físico y anormalidades asociadas a la enfermedad. Cuando la prevalencia de PIF es baja un ratio alto de A:G $\geq$ 0,5 es útil para descartar PIF, pero sólo un ratio bajo no es diagnóstico de PIF.

5 SIGNOS OCULARES Y NEUROLÓGICOS.

La mayor parte de los gatos jóvenes con signos oculares o neurológicos tienen forma no efusiva de PIF el principal signo ocular asociado a PIF es la uveítis, que hay que diferenciarla de la uveítis idiopática, siendo útil la citología del humor acuoso. En la citología de humor acuoso asociada a uveítis por PIF predominan los neutrófilos mientras que las uveítis idiopáticas, predominan los linfocitos reactivos y las células plasmáticas. Los signos neurológicos asociados a PIF son más frecuentes en formas no efusivas y afectan a SNC y médula espinal. El 50% de las mielitis en gatos están causadas por PIF.

6 TITULACIÓN DE ANTICUERPOS DE CORONAVIRUS FELINO.

Los test de anticuerpos no diferencian entre coronavirus entérico o coronavirus de PIF. Aunque muchos gatos sanos expuestos a coronavirus entérico tienen títulos por test de inmunofluorescencia indirecta de entre 1:100 a 1:400, los títulos de los gatos con PIF son más altos. Es poco frecuente que gatos sanos tengan títulos de 1:1600 y títulos $\geq$ de 1:3200 son sugerentes de PIF. Los gatos sanos con títulos $\leq$ de 1:100 es poco frecuente que eliminen coronavirus entérico por heces mientras que títulos de 1:400 si que pueden ser positivos en heces.

7 TEST DE RIVALTA.

El test de Rivalta es una forma fácil y barata de test indirecto para aumentar la “certeza razonable” del diagnóstico de PIF, aunque también puede ser positivo en otros exudados con altos niveles de proteína. Consiste en añadir 2 o 3 gotas ácido acético al 8 a una probeta con agua destilada a temperatura ambiente. Se deja caer una gota de efusión de forma lenta y si no se disuelve (como una medusa) es positivo, si se difumina como humo es negativo.

8 PROTEÍNAS DE FASE AGUDA

La reacción de fase aguda se produce como respuesta a un estímulo potencialmente patógeno. El proceso comienza con la liberación de interleukina (IL) 1, IL 6 y factor de necrosis tumoral (TNF) por células inflamatorias. Estas interleukinas producen fiebre, leucocitosis y aumento sérico de proteínas de fase aguda (APPs). Las proteínas de fase agudas mayores en gatos son el serum amiloide A (SAA) y alfa 1 glicoproteína ácida (AGP), que aumentan a las pocas horas de sufrir el estímulo inflamatorio y permanecen altas mientras persista el estímulo. Son pruebas fáciles de realizar y que van sumando datos en nuestra hoja de trabajo para aproximarnos al diagnóstico de PIF. (TABLA 3)

TEST DIRECTOS

Pareciera que lo ideal sería tener un diagnóstico definitivo de PIF, aunque los autores creemos que el diagnóstico de PIF se puede realizar con bastante certeza basándose en los signos clínicos, examen físico y los resultados de los test indirectos.

El diagnóstico definitivo de PIF requiere identificar el ARN viral o las proteínas en macrófagos de los tejidos con lesión o de fluidos de tejidos enfermos. (FIGURA 3)

- 1- Identificación de proteínas por inmunohistoquímica.
- 2- Identificación de ARN viral basados en test PCR.

TABLA 3

RESULTADOS DE LABORATORIO	HÚMEDA	SECA
AC ANTI CoVF	FRECUENTE	>640
GPA	>1500	1000
HT MENOS 30%	POSIBLE	SI
NEUTROFILIA	PROBABLE	PROBABLE
CITOLOGÍA DERRAME	NEUTROFILOS Y MACROFALOS	NO APLICABLE
AUMENTO GLOBULINAS	EN DERRAME PT >3,5/dl	EN PLASMA GLOBULINA >4g/dl
ALBUMINA GLOBULINA	EN DERRAME <0,4 PIF MUY PROBABLE >0,8 PIF MUY IMPROBABLE ENTRE 0,4 Y 0,8 POSIBLE PIF	EN PLASMA <0,4 PIF MUY PROBABLE >0,8 PIF MUY IMPROBABLE ENTRE 0,4 Y 0,8 POSIBLE PIF
TEST RIVALTA	NEGATIVO 97% VPN	NO APLICABLE
LINFOPENIA	POSIBLE	SI

FIGURA 3



1- INMUNOHISTOQUIMICA:

La inmunohistoquímica de tejidos afectados por PIF, fluidos o de muestras obtenida por punción con aguja fina, es un método fiable. Se puede realizar inmunohistoquímica de fluidos peritoneales, pleurales o de líquido cerebro espinal de gatos con signos neurológicos siendo la sensibilidad y especificidad de los test de inmunohistoquímica alta.

2- TEST BASADOS EN PCR.

La reacción en cadena de la polimerasa de transcriptasa inversa (PCR-RT) detecta el ARN del coronavirus felino. La detección de ARN viral en sangre o en heces no es una prueba diagnóstica de PIF porque alrededor de un 25% de los gatos son seropositivos sanos o ser positivos con otra enfermedad diferente al PIF. Tenemos disponible un test de PCR-RT que se puede realizar en fluido o en sangre que diferencia entre coronavirus entérico y coronavirus de PIF por dos biotipos M-1058 L y S- 1060 A.

TABLA 4)

TABLA 4

ANAMNESIS			
NOMBRE DEL GATO:		SIGNOS CLINICOS:	
RAZA:	EDAD:	SEXO:	
¿CONVIVE CON MAS GATOS?:			
PRUEBA	SANGRE	DERRAME	IMPORTANCIA DE LOS RESULTADOS
GLOBULINAS ALBÚMINA A:G BILIRRUBINA AGP TITULO DE AC FCOV PCR-RT FCOV HEMATOCRITO LINFOCITO CITOLOGIA OTRAS			
DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL		PRUEBAS COMPLEMENTARIAS	
CONCLUSION:			
TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO:			
¿ CUÁL ES EL PRONÓSTICO?			
¿QUÉ PRUEBAS DE SEGUIMIENTO SE PODRÍAN HACER?			

¡LLEGÓ EL MEJOR ALIADO PARA
DESINFECTAR EL ARENERO DE TU GATO!

ECADERM

www.laboratorioseca.com

¡NO IRRITA, NO PICA,
NO QUEMA, NO ARDE!

SEGURO, POTENTE
Y EFICAZ

100% SEGURO
PARA TU MASCOTA



ESCANEA EL QR
y conoce el punto de venta
más cercano a ti, aquí:



TRATAMIENTO DE PIF

Se ha demostrado que los antivirales inhibidores de la proteasa, como GC376, y análogos de nucleósidos, como GS-441524 y remdesivir son efectivos en el tratamiento de PIF. Estos antivirales tienen un precio alto, no tienen licencia para el uso en gatos ni están disponibles legalmente en España. Los cuidadores de los gatos con PIF pueden acceder a los antivirales y en ocasiones tenemos que dar apoyo en el seguimiento, por lo que debemos estar al día sobre su manejo, eficacia y posibles efectos secundarios.

El tratamiento vía oral durante 12 semanas con GS-441524 puede causar remisión en más del 80 % de los casos. El tratamiento con GS-441524 por vía oral en un estudio publicado de 18 casos se asoció con una rápida mejora en los parámetros clínicos, laboratoriales y una marcada reducción en la carga vírica de CoVF tanto en muestras de sangre como de efusión. En el estudio se observó en algunos casos un leve aumento de las enzimas hepáticas, linfocitosis o eosinofilia sin efectos secundarios a nivel renal.

Otro estudio, de 141 gatos con PIF tratados con GS-441524, mostró éxito en el tratamiento en 116 de los gatos (82,2 %). El apetito, nivel de actividad, la disminución de la concentración de concentración bilirrubina y disminución de AGP son útiles para la monitorización y el pronóstico de la supervivencia de los gatos tratados con GS-441524.

Las dosis varían según los signos clínicos que presenten los gatos. Los gatos con signos neurológicos necesitan la dosis más alta, seguida de los signos oculares; los gatos con enfermedad efusiva sin signos neurológicos u oculares necesitan dosis más baja. El Remdesivir se puede administrar por vía intravenosa en caso de gatos que no toleren la vía oral.

Los tratamientos de soporte, como la fluidoterapia, estimulantes de apetito, antieméticos y la toracocentesis si hay disnea por derrame pleural, son muy importantes en los gatos enfermos. Los inmunomoduladores como el interferón-omega felino muestra poca evidencia para el tratamiento de FIP, aunque algunos clínicos lo recomienden después de completar el tratamiento antiviral como ayuda para mantener la remisión. La mefloquina es un fármaco antipalúdico que también se ha utilizado como tratamiento complementario para la FIP; aunque se requieren estudios controlados para confirmar su eficacia.

Mv. Valentina Aybar Rodríguez
ACREDITADA EN MEDICINA FELINA POR AVEPA HOSPITAL FELINO MADRID (MADRID)

BIBLIOGRAFÍA

-Tasker S, Addie DD, Egberink H, et al. FIP Diagnostic Tools. http://www.abcdcatsvetsorg/wp-content/uploads/2022/02/FIP_diagnostic_tool_Dec21pdf. 2022;Accessed 2nd January 2023 -Thayer V, Gogolski S, Felten S, Hartmann K, Kennedy M, Olah GA. 2022 AAFP/EveryCat Feline Infectious Peritonitis Diagnosis Guidelines. *Journal of Feline Medicine and Surgery*. Sep 2022;24(9):905-933doi:10.1177/1098612X221118761 -Tasker S. Diagnosis of feline infectious peritonitis: Update on evidence supporting available tests. *Journal of Feline Medicine and Surgery*. Mar 2018;20(3):228-243. doi:10.1177/1098612X18758592 -Krentz D, Zenger K, Alberer M, et al. Curing Cats with Feline Infectious Peritonitis with an Oral Multi-Component Drug Containing GS-441524. *Viruses*. Nov 5 2021;13(11)-doi:10.3390/v13112228 -Pedersen NC, Perron M, Bannasch M, et al. Efficacy and safety of the nucleoside analog GS-441524 for treatment of cats with naturally occurring feline infectious peritonitis. *Journal of Feline Medicine and Surgery*. Apr 2019;21(4):271-281. doi:10.1177/1098612X19825701 -Murphy BG, Perron M, Murakami E, et al. The nucleoside analog GS-441524 strongly inhibits feline infectious peritonitis (FIP) virus in tissue culture and experimental cat infection studies. *Veterinary Microbiology*. Jun 2018;219:226-233. doi:10.1016/j.vetmic.2018.04.026 -Dickinson PJ, Bannasch M, Thomasy SM, et al. Antiviral treatment using the adenosine nucleoside analogue GS-441524 in cats with clinically diagnosed neurological feline infectious peritonitis. *Journal of Veterinary Internal Medicine*. Jul 2020;34(4):1587-1593. doi:10.1111/jvim.15780 -Addie DD, Covell-Ritchie J, Jarrett O, Fosbery M. Rapid Resolution of Non-Eusive Feline Infectious Peritonitis Uveitis with an Oral Adenosine Nucleoside Analogue and Feline Interferon Omega. *Viruses*. Oct 27 2020;12(11)doi:10.3390/v12111216 -Addie DD, Silveira C, Aston C, et al. Alpha-1 Acid Glycoprotein Reduction Differentiated Recovery from Remission in a Small Cohort of Cats Treated for Feline Infectious Peritonitis. *Viruses*. 2022;14(4):744. -Taylor SS, Tasker S, Gunn-Moore D, Barker EN, Sorrell S. ISFM Protocol: An update on a treatment of feline infectious peritonitis in the UK. <https://icatcare.org/app/uploads/2022/05/An-update-on-treatment-of-FIP-in-the-UKv2pdf>. 2022;Accessed 2nd January 2023 -Katayama M, Uemura Y. Therapeutic Effects of Mutian(®) Xraphconn on 141 Client-Owned Cats with Feline Infectious Peritonitis Predicted by Total Bilirubin Levels. *Vet Sci*. 2021;8(12):328. doi:10.3390/vetsci8120328 -Addie DD. Feline Infectious Peritonitis and Coronavirus Website. Accessed 30th March 2022. -Green J, Syme H, Tayler S. A case series of 25 cats with eusive and non-eusive feline infectious peritonitis treated with a combination of remdesivir and GS-441524. *Journal of Veterinary Internal Medicine*. 2022;36:2498. -Hughes D, Howard G, Malik R. Treatment of FIP in cats with remdesivir. *The Veterinarian*. 2021;May:19-27. -Krentz D, Zwicklbauer K, Felten S, et al. Clinical Follow-Up and Postmortem Findings in a Cat That Was Cured of Feline Infectious Peritonitis with an Oral Antiviral Drug Containing GS-441524. *Viruses*. 2022;14(9):2040. -Meli ML, Spiri AM, Zwicklbauer K, et al. Fecal Feline Coronavirus RNA Shedding and Spike Gene Mutations in Cats with Feline Infectious Peritonitis Treated with GS-441524. *Viruses*. 2022;14(5):1069.

El poliprenil oral está disponible comercialmente como inmuno-modulador y puede ser beneficioso en algunos casos de FIP sin derrames. Los corticosteroides sistémicos se han utilizado en el tratamiento de la FIP, aunque no se han publicado estudios controlados que confirmen su eficacia. En opinión de la autora, hay situaciones en las que puede ser de utilidad el uso de corticoides sistémicos a dosis antiinflamatorias. (TABLA 5)

TABLA 5
TABLA DOSIS RECOMENDADAS DE GS-441524 Y REMDESIVIR

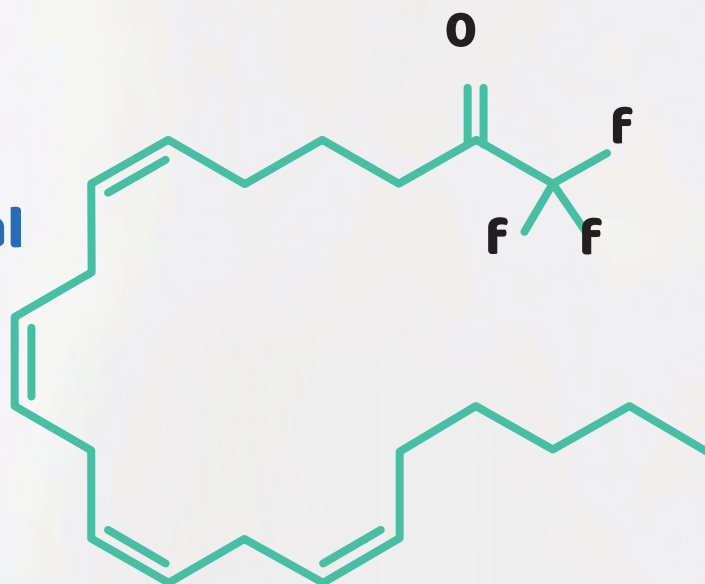
SIGNOS CLÍNICOS	GS-441524 – oral	Remdesivir – IV O SC
GATOS CON DERRAME SIN SIGNOS OCULARES NI NEUROLÓGICOS	10-12 mg/kg 24 HORAS	10 mg/kg 24 HORAS
GATOS SIN DERRAME SIN SIGNOS OCULARES NI NEUROLÓGICOS	10-12 mg/kg 24 HORAS	12 mg/kg 24 HORAS
GATO CON SIGNOS OCULARES (CON O SIN DERRAME)	15 mg/kg 24 HORAS	15 mg/kg 24 HORAS
GATO CON SIGNOS NEUROLÓGICOS CON O SIN DERRAME)	10 mg/kg 12 HORA	20 mg/kg 24 HORAS

PREVENCIÓN

Si un gato ha muerto de PIF en una casa en la que vivían otros gatos, los demás gatos tienen posibilidad de infección de coronavirus entérico felino (CoVFE) no de PIF. Si ya están infectados de CoVFE, pueden eliminar a través de las heces el coronavirus durante varias semanas o meses, además de la posibilidad de quedar como portadores asintomáticos. Si se quiere introducir otro gato sería conveniente esperar un tiempo, establecer un protocolo de limpieza para minimizar la propagación de coronavirus en un entorno con varios gatos y realizar un control serológico de los gatos de la casa y del gato antes de incorporarlo a su nuevo hogar.

Enfermedad periodontal y suplementación con ácidos grasos omega 3

MV. Ana Martínez-Vela



La enfermedad periodontal es el producto de la respuesta inflamatoria contra la placa bacteriana. La prevalencia en gatos mayores a 2 años es del 70%.

Los tratamientos varían de acuerdo al estadio de la enfermedad, siendo estos:

profilaxis dental, aplicación de periocuticos, regeneración tisular, exodoncia o cirugía periodontal. Por otro lado, la nutrición juega un rol importante en la salud bucal.

Dentro del manejo multimodal, se destaca el uso de ácidos grasos omega 3. Se demostró un efecto beneficioso en el tratamiento de enfermedades inflamatorias, dada su alta capacidad de penetración epitelial.

El 1-TDC, complejo 1-tetradecanol, una nueva mezcla de ácidos grasos monoinsaturados esterificados, que tienen capacidad antiinflamatoria debido a que inhiben la activación endotelial, reduce la capacidad de respuesta del tejido a las citoquinas, inhibe la agregación plaquetaria por la vía ciclooxigenasa.

En un estudio se demostró que su aplicación tópica fue capaz de detener la progresión de la enfermedad y además promovió la formación de nuevos tejidos a nivel del periodonto en conejos.

En felinos se administro 525 mg al día por 6 semanas, mostrando cambios clínicos significativos en profundidad de bolsa periodontal, perdida de inserción clínica, índice de gingivitis y sangrado al sondaje periodontal.



**Tricobezoar en
gatos:
Abordamos las
particularidades y
problemas**



Al hablar de tricobezoar en gatos es imprescindible comenzar mencionando algunas particularidades y aportando información sobre los vómitos en la especie.

El vómito es un problema muy frecuente en los gatos, siendo una causa común al buscar atención veterinaria. Cuando evaluamos específicamente los vómitos crónicos (que ocurre hace más de tres semanas), esto puede estar relacionado con hasta un 20% de casos atendidos en clínicas y hospitales especializados en felinos.

El vómito se define como la expulsión activa del contenido gástrico y, a veces, duodenal, a través de la cavidad bucal. Es un proceso activo, con gasto de energía, y que normalmente está precedida por una fase prodrómica (náuseas, salivación, malestar, vocalización). Es de fundamental importancia recalcar que el vómito SIEMPRE es una manifestación clínica, y que siempre se debe buscar la causa subyacente con miras a una terapia dirigida.

Si bien todavía no hay consenso sobre el límite entre “aceptable” y “patológico” En este sentido, los episodios de vómitos que ocurren con un intervalo mayor de 15 a 20 días (es decir, dos episodios por mes, máximo).

Los vómitos ocurren con una frecuencia superior a esta, una evaluación diagnóstica completa, se vuelve necesaria. En los gatos, los vómitos crónicos pueden estar relacionados con una amplia variedad de enfermedades, dada la gran concentración de receptores abdominales periféricos que estimula el centro del vómito, así como la asociación íntima de la zona desencadenante del vómito. quimiorreceptores con el centro del vómito (además

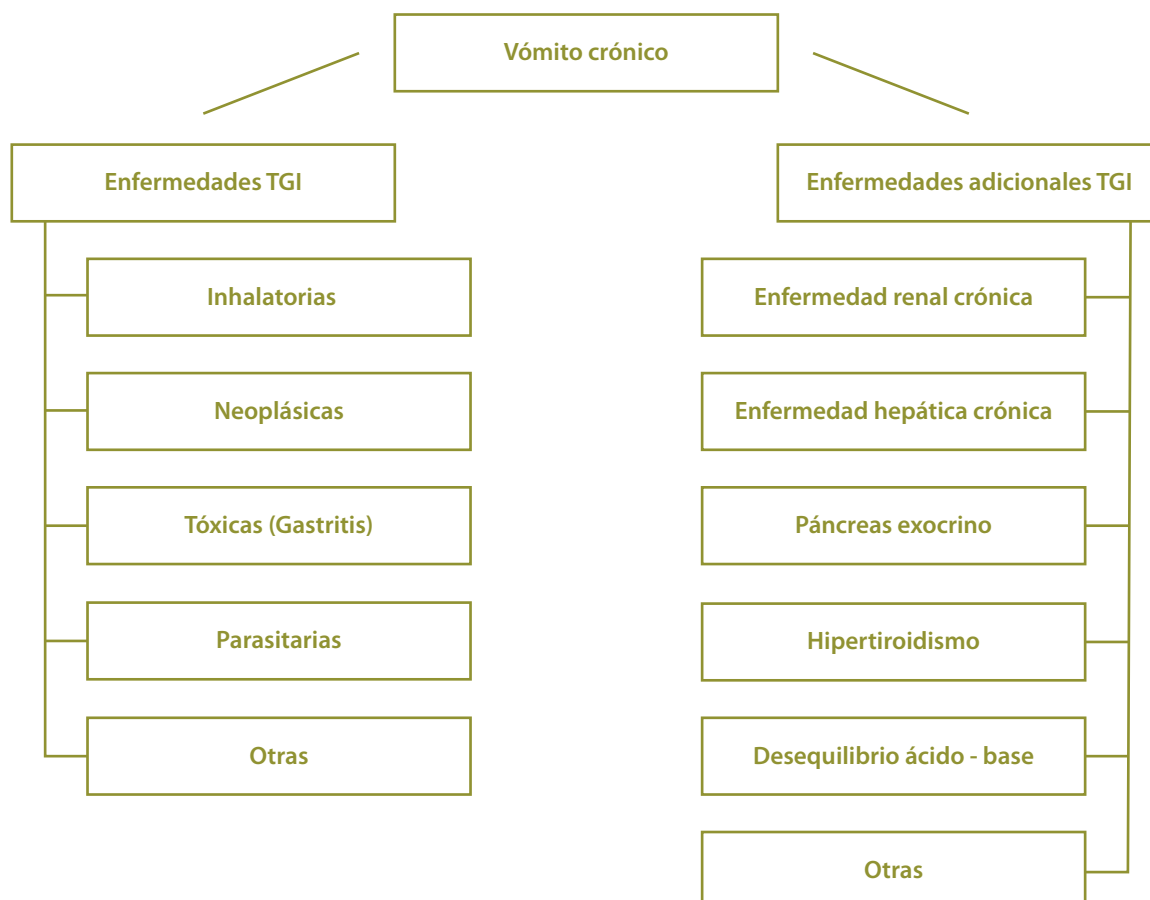
de su ubicación en el suelo del cuarto ventrículo, externo a la barrera hematoencefálica y, en consecuencia, influenciada por sustancias emetógenas circulantes). En vista de esto, es esencial, en la evaluación del gato con vómitos crónicos, la diferenciación de síntomas gastrointestinales y causas extragastrointestinales.

Para obtener más información sobre estas diferencias, consulte cuadro 1.

Muchos clientes utilizan el término "bolas de pelo" para describir la caída del cabello.

Estructuras tubulares de pelo ingeridas a través del vómito, así como su contenido.

Líquido o alimento eliminado en asociación con el pelaje y muchos dueños considerar la eliminación de estos tricobezoares como algo normal y no requiere atención veterinaria. Los gatos dedican el 25% de su tiempo de vigilia a acicalarse este hecho combinado con una lengua espiculada, trae la ingestión de pequeñas cantidades de pelo como algo común, eliminándose esta capa de forma natural por vía fecal. Este proceso puede alterarse ya sea por un aumento de la ingesta o por una eliminación anormal (p. ej., hipomotilidad intestinal), siendo consecuencia la formación de tricobezoares naturales. Sin embargo, hay poca información publicada sobre la incidencia y principales causas de los tricobezoares en gatos, así como las mejores medidas preventivas.



Causas más comunes de tricobezoares en gatos?

- Mayor consumo de

Pelaje hay poca información publicada sobre los tricobezoares en gatos. Se cree que los tricobezoares se forman con mayor frecuencia en animales que tiene pelaje largo.

Enfermedades alérgicas pruriginosas.

dermatitis alérgica por picaduras de ectoparásitos, intolerancia alimentaria y síndrome atópico cutáneo felino) y pulliciosis intensa generalmente se asocian con un mayor lamido y el consiguiente aumento de ingestión de pelaje y formación de tricobezoares.

Condiciones que generan dolor y lamidos/morder asociados.

También puede resultar en un aumento en el consumo de pelo, como enfermedades urinario y osteoarticular y es menos común pero debe incluirse en los diagnósticos diferenciales, también es necesario evaluar la dermatitis psicógena.

Por lo general, estos animales mostrarán signos de autotrauma y alopecia, y es posible comprobar la presencia de heces de pulgas en el examen físico.

En algunos casos, el tricograma puede mostrar el pelaje con las puntas rotas, mostrando autolesión.

-Disminución de la eliminación.

Cambios en la motilidad gastrointestinal los cambios en la motilidad se consideran las causas más comunes de tricobezoares en gatos, así como las causas más comunes de vómitos crónicos en especies.

-Aproximación al gato con tricobezoares.

El abordaje de los gatos con tricobezoares debe ser amplio, valorando la duración de ocurrencia, así como la frecuencia.

En gatos con una frecuencia superior a la "tolerada", un examen físico detallado ayuda a detectar manifestaciones que pueden conducir a por la causa de los vómitos (deshidratación, pérdida de peso, engrosamiento intestinal, zonas con alopecia) y elección de los exámenes complementarios más adecuados.

En gatos con formación de tricobezoares debido a la ingestión excesiva de pelo, es importante buscar evidencia de pulicosis, además de evaluar la posibilidad de dermatopatía pruriginosa.

Animales con alopecia simétrica o generalizada, así como en las lesiones ulceradas asociadas con alopecia se deben buscar ectoparásitos además de exámenes parasitológicos de raspados de piel y citología de la piel (cuando corresponda), para exclusión o diagnóstico de enfermedades parasitarias y pioderma.

Biopsias de piel puede ayudar en el diagnóstico de enfermedades alérgicas de la piel, además del uso de productos ectoparasitocidas y dietas de exclusión (hipoalergénicas) para la investigación de diagnósticos diferenciales.

Las afecciones que causan dolor, como las enfermedades urinarias y articulares, pueden generar lamido excesivo del sitio en cuestión, con alopecia asociada (y en consecuencia, aumento del consumo de pelo). Ante esto, cuestionar sobre los hábitos de movilidad y

comportamiento de salto, evaluación de posibles manifestaciones de enfermedades urinarias (periuria, polaquiuria, disuria) y pruebas de imagen están indicadas.

Sin duda, la causa más comúnmente observada en la rutina clínica asociada a la formación de tricobezoares es la hipomotilidad gastrointestinal, que conduce a una reducción de la eliminación normal del pelo por vía fecal, enfermedades inflamatorias gastrointestinales son la causa más común de esta aparición (y la causa más común de vómitos crónicos en gatos).

En pacientes en los que no se detectó un aumento de la ingesta de pelo como posible causa en la formación de tricobezoares, es fundamental excluir causas extragastrointestinales y la correcta valoración del TGI ante la posibilidad de enfermedades inflamatorias. Para lograrlo, es de fundamental importancia evaluar ultrasonido, además de una evaluación hematológica y bioquímica completa.

Estudios recientes citan que los límites aceptables de espesor intestinal en los gatos, en parámetros ecográficos, están entre 0,22cm y 0,28cm, animales con vómitos crónicos (y/o pérdida de peso) con espesores de pared intestinal superiores de 0,28 cm tienen un 95% de posibilidades de tener alguna enfermedad gastrointestinal inflamativa. Las más comúnmente relacionadas son la enfermedad inflamatoria intestinal, linfoma linfoplasmocítico y linfoma alimentario (donde el diagnóstico definitivo de ambos es, innegablemente, histopatológico).

-Manejo de los tricobezoares.

Es obligatorio recordar que los tricobezoares son una manifestación clínica, y no es una enfermedad en sí misma. Ocurren secundariamente a procesos patológicos en la inmensa mayoría de los casos. Por lo tanto, el manejo de los tricobezoares implica diagnosticar y tratar la causa subyacente.

Durante la evaluación e investigación de diagnósticos diferenciales, así como durante la manipulación se recomienda utilizar pastas lubricantes para el tracto gastrointestinal, con el objetivo de ayudar en la eliminación de los tricobezoares, mientras se está llevando a cabo una investigación o conducta terapéutica.

El uso de estas pastas también se recomienda para animales de pelaje largo, junto con el aumento en la frecuencia del cepillado, especialmente durante la temporada de lluvias, cambio de abrigo. Sin embargo, incluso con el uso de pastas, la frecuencia de los vómitos

continúa arriba una o dos veces al mes, es fundamental buscar una causa ¡base!

Alexandre G. T. Daniel, MV, Msc., DipABVP (Feline Practice), FFABVP (CAPMP)
ABVS® - American Board Certified Feline Specialist
Founding Fellow - American Board of Veterinary Practitioners Companion Animal Pain Management Practice
Fellowship Proprietário da Gattos Medicina Felina® e da plataforma CatExpert®
Chair - Latin American Advisory Council - American Association of Feline Practitioners





Allin Doxiciclina 100

DOXICICLINA + SILIMARIN + OMEPRAZOL

Antibacteriano, Hepatoprotector y Antiácido

Fórmula

Doxiciclina	100 mg
Silimarina	120 mg
Omeprazol	10 mg
Excipiente c.s.p.	para 1 tableta

Indicaciones

ALLIN DOXICICLINA + SILIMARINA + OME-PAZOL es un producto antibiótico, hepato y gastro protector para el tratamiento de la Ehrlichiosis por tiempo prolongado (23 días) así como en infecciones respiratorias bacterianas en gatos y perros, producidas por organismos sensibles a la doxiciclina, entre los que se incluyen: *Staphylococcus aureus* y otras *Staphylococcus spp.*, *Streptococos spp.*, *Bordetella bronchiseptica* y *Pasteurella spp.*

Dosificación

- En perros y gatos, administrar una tableta de **ALLIN DOXICICLINA 100** vía oral por cada 10 kg de peso, lo cual equivale a 10 mg de Doxiciclina (Hyclato) por cada 10 kg de peso, cada 24 horas durante 3 a 5 días en afecciones agudas y subagudas y hasta por 10 días en afecciones crónicas.
- Para la Silimarina: perros hasta 15 kg: 1 comprimido al día. Perros sobre 15 kg: 2 comprimidos al día. Gato: 1/4 de comprimido al día.
- 10mg de Omeprazol para hasta 10Kg de peso corporal. Administrar el medicamento en dosis únicas diarias, preferentemente por la mañana, directamente en la boca o añadido al alimento, durante 4 semanas.



¡LLEGÓ EL MEJOR ALIADO PARA
DESINFECTAR EL ARENERO DE TU GATO!

≡ **ECADERM** ≡



100% SEGURO
PARA TU MASCOTA

¡NO IRRITA, NO PICA,
NO QUEMA, NO ARDE!

SEGURO, POTENTE
Y EFICAZ



ELIMINA HONGOS,
VIRUS, BACTERIAS, ALGAS
Y ESPORAS EN MENOS
DE 1 MINUTO



Laboratorios ECA



lab_eca



Laboratorios ECA

www.laboratorioseca.com