

UTILIZZO DEGLI ANTIBIOTICI NELLA TERAPIA DEGLI EQUIDI



Massimo Magri dvm
Clinica Veterinaria Spirano

EQUIDI

EQUIDI

- CAVALLI

EQUIDI

- CAVALLI
- ASINI

EQUIDI

- CAVALLI
- ASINI

CARATTERISTICHE:

EQUIDI

- CAVALLI
- ASINI

CARATTERISTICHE:

- DPA / NON DPA (DPA “VERI”, DPA “PROVVISORI”)

EQUIDI

- CAVALLI
- ASINI

CARATTERISTICHE:

- DPA / NON DPA (DPA “VERI”, DPA “PROVVISORI”)
- TERAPIA INDIVIDUALE

EQUIDI

- CAVALLI
- ASINI

CARATTERISTICHE:

- DPA / NON DPA (DPA “VERI”, DPA “PROVVISORI”)
- TERAPIA INDIVIDUALE
- CASISTICA PERSONALE

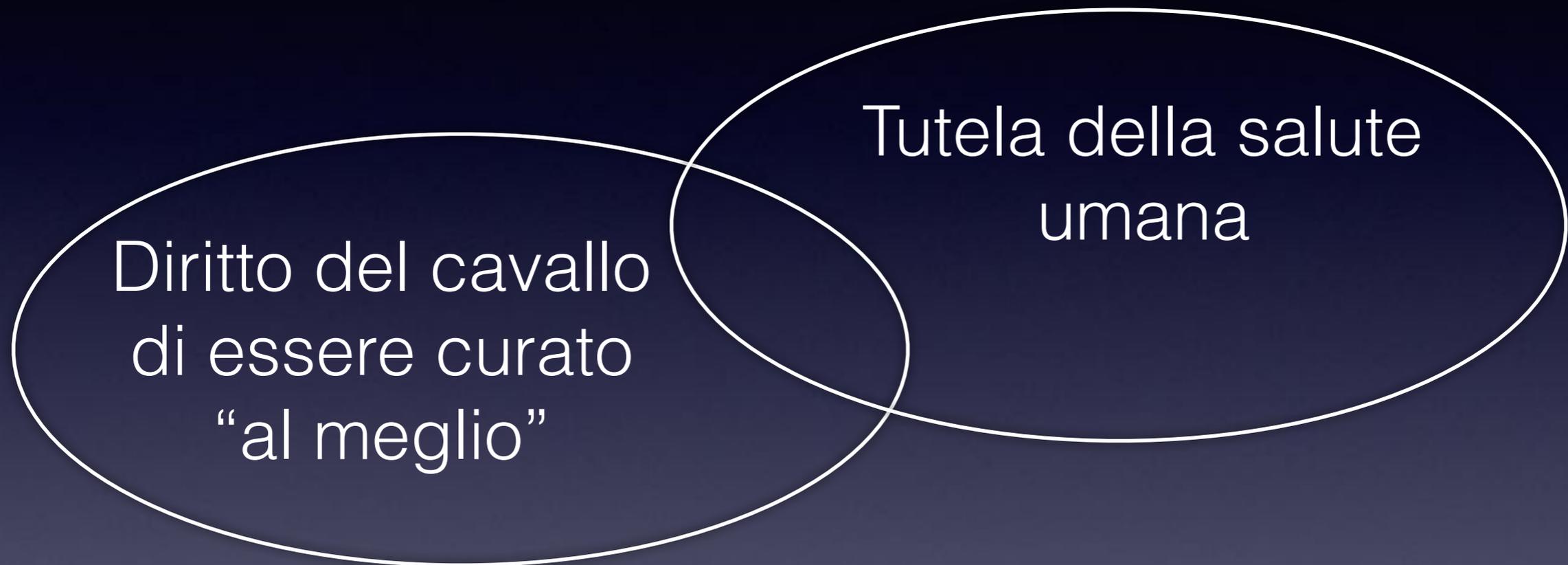
MISSION

- Curare il cavallo
- Preservare la salute umana (residui per animali DPA)
- Rispettare le normative vigenti
- Antibiotico resistenza

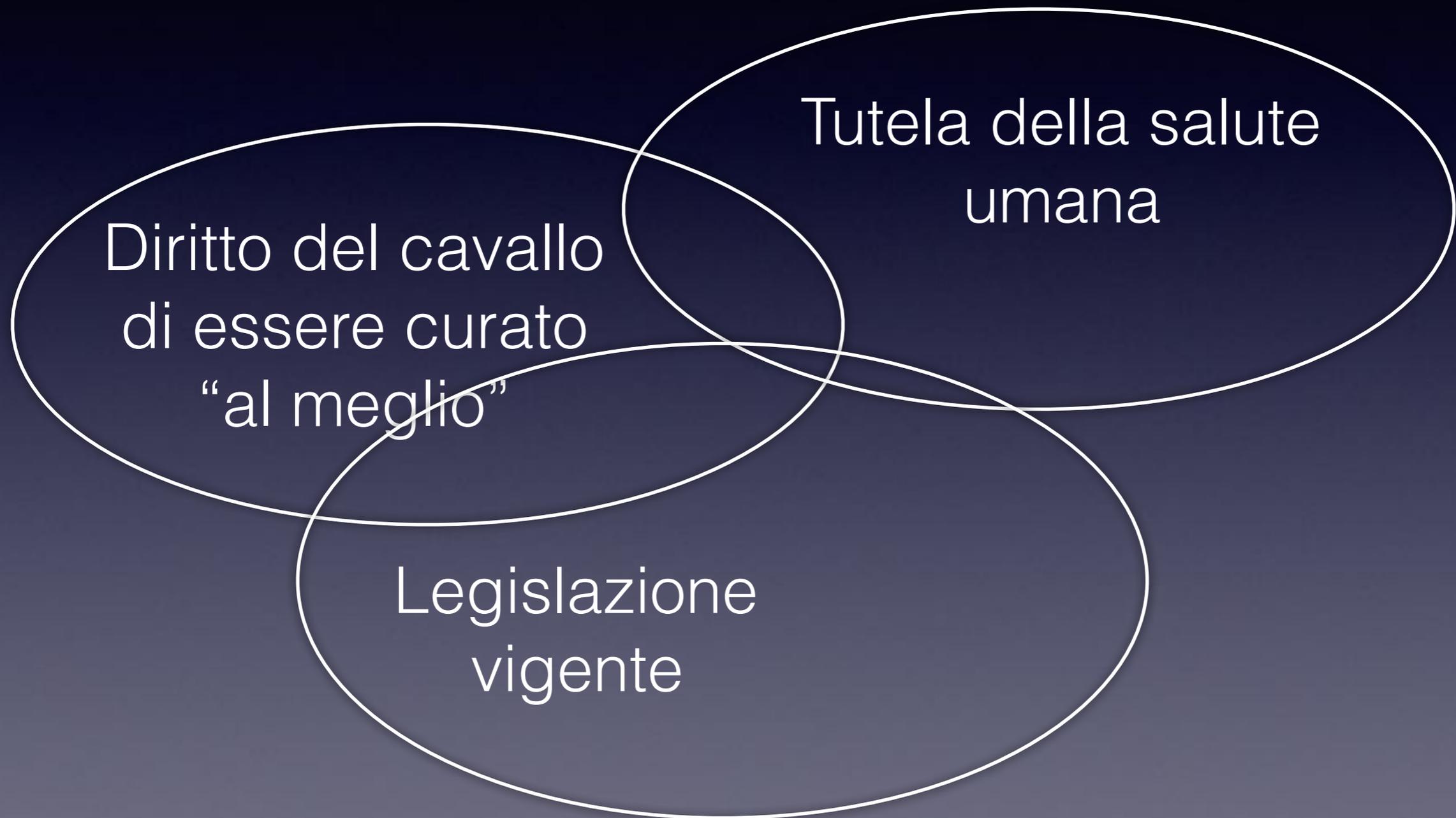
INTERESSI

Diritto del cavallo
di essere curato
“al meglio”

INTERESSI



INTERESSI



INTERESSI



INTERESSI



INTERESSI

Diritto del cavallo
di essere curato
“al meglio”

**ANTIBIOTICO
RESISTENZA**

Tutela della salute
umana

Interessi dell'industria
farmaceutica

Legislazione
vigente

Antibiotici per DPA

- Trimetoprim + sulfamidico (EV)
- Ampicillina
- Ampicillina + dicloxacillina
- Cefquinone (non disponibile)
- Benzilpenicillina procainica
- Ossitetraciclina (EV)
- Sulfadimidina, sulfamerazina, sulfadiazina (EV)

Antibiotici per DPA

CARATTERISTICHE

- Trimetoprim + sulfamidico (EV)
- Ampicillina
- Ampicillina + dicloxacillina
- Cefquinone (non disponibile)
- Benzilpenicillina procainica
- Ossitetraciclina (EV)
- Sulfadimidina, sulfamerazina, sulfadiazina (EV)

Antibiotici per DPA

- Trimetoprim + sulfamidico (EV)
- Ampicillina
- Ampicillina + dicloxacillina
- Cefquinone (non disponibile)
- Benzilpenicillina procainica
- Ossitetraciclina (EV)
- Sulfadimidina, sulfamerazina, sulfadiazina (EV)

CARATTERISTICHE

- Solo iniettabili

Antibiotici per DPA

- Trimetoprim + sulfamidico (EV)
- Ampicillina
- Ampicillina + dicloxacillina
- Cefquinone (non disponibile)
- Benzilpenicillina procainica
- Ossitetraciclina (EV)
- Sulfadimidina, sulfamerazina, sulfadiazina (EV)

CARATTERISTICHE

- Solo iniettabili
- Scelta molto limitata, 4 molecole

Antibiotici per Non DPA

- Trimetoprim + sulfamidico (EV)
- Ampicillina
- Ampicillina + dicloxacillina
- Cefquinone (non disponibile)
- Benzilpenicillina procainica
- Ossitetraciclina (EV)
- Sulfadimidina, sulfamerazina, sulfadiazina (EV)
- Ceftiofur
- Benzilpenicillina procainica + Streptomicina
- Trimetoprim + sulfamidico (orale)
- Amikacina
- Rifaximina (locale)

6 molecole

Antibiotici consigliati in letteratura

- Benzilpenicillina sodica
- Gentamicina
- Enrofloxacin
- Marbofloxacin
- Doxicillina
- Azitromicina (puledri)
- Claritromicina (puledri)
- Gamitromicina (puledri)
- Metronidazolo
- Trimetoprim + sulfamidico (EV e per OS)
- Ampicillina
- Benzilpenicillina procainica
- Ossitetraciclina (EV)
- Rifampicina (puledri)
- Eritromicina (puledri)
- Amikacina
- Ceftiofur

12 molecole +
5 per puledri

Antibiotici consigliati in letteratura

- Benzilpenicillina sodica
- Gentamicina
- Enrofloxacin
- Marbofloxacin
- Doxicillina
- Azitromicina (puledri)
- Claritromicina (puledri)
- Gamitromicina (puledri)
- Metronidazolo
- Trimetoprim + sulfamidico (EV e per OS)
- Ampicillina
- Benzilpenicillina procainica
- Ossitetraciclina (EV)
- Rifampicina (puledri)
- Eritromicina (puledri)
- Amikacina
- Ceftiofur

12 molecole +
5 per puledri

Antibiotici consigliati in letteratura

- Benzilpenicillina sodica
 - Gentamicina
 - Enrofloxacin
 - Marbofloxacin
 - Doxicillina
 - Azitromicina (puledri)
 - Claritromicina (puledri)
 - Gamitromicina (puledri)
 - Metronidazolo
 - Trimetoprim + sulfamidico (EV e per OS)
 - Ampicillina
 - Benzilpenicillina procainica
 - Ossitetraciclina (EV)
 - Rifampicina (puledri)
 - Eritromicina (puledri)
 - Amikacina
 - Ceftiofur
- 12 molecole +
5 per puledri

Antibiotici consigliati in letteratura

- Benzilpenicillina sodica
 - Gentamicina
 - Enrofloxacin
 - Marbofloxacin
 - Doxicillina
 - Azitromicina (puledri)
 - Claritromicina (puledri)
 - Gamitromicina (puledri)
 - Metronidazolo
 - Trimetoprim + sulfamidico (EV e per OS)
 - Ampicillina
 - Benzilpenicillina procainica
 - Ossitetraciclina (EV)
 - Rifampicina (puledri)
 - Eritromicina (puledri)
 - Amikacina
 - Ceftiofur
- 12 molecole +
5 per puledri

Antibiotici consigliati in letteratura

- Benzilpenicillina sodica
 - Gentamicina
 - Enrofloxacin
 - Marbofloxacin
 - Doxicillina
 - Azitromicina (puledri)
 - Claritromicina (puledri)
 - Gamitromicina (puledri)
 - Metronidazolo
 - Trimetoprim + sulfamidico (EV e per OS)
 - Ampicillina
 - Benzilpenicillina procainica
 - Ossitetraciclina (EV)
 - Rifampicina (puledri)
 - Eritromicina (puledri)
 - Amikacina
 - Ceftiofur
- 12 molecole +
5 per puledri

Antibiotici consigliati in letteratura

- Benzilpenicillina sodica
 - Gentamicina
 - Enrofloxacin
 - Marbofloxacin
 - Doxicillina
 - Azitromicina (puledri)
 - Claritromicina (puledri)
 - Gamitromicina (puledri)
 - Metronidazolo
 - Trimetoprim + sulfamidico (EV e per OS)
 - Ampicillina
 - Benzilpenicillina procainica
 - Ossitetraciclina (EV)
 - Rifampicina (puledri)
 - Eritromicina (puledri)
 - Amikacina
 - Ceftiofur
- 12 molecole +
5 per puledri

Antibiotici consigliati in letteratura

- Benzilpenicillina sodica
 - Gentamicina
 - Enrofloxacin
 - Marbofloxacin
 - Doxicillina
 - Azitromicina (puledri)
 - Claritromicina (puledri)
 - Gamitromicina (puledri)
 - Metronidazolo
 - Trimetoprim + sulfamidico (EV e per OS)
 - Ampicillina
 - Benzilpenicillina procainica
 - Ossitetraciclina (EV)
 - Rifampicina (puledri)
 - Eritromicina (puledri)
 - Amikacina
 - Ceftiofur
- 12 molecole +
5 per puledri

Antibiotici consigliati in letteratura

- Benzilpenicillina sodica
 - Gentamicina
 - Enrofloxacin
 - Marbofloxacin
 - Doxicillina
 - Azitromicina (puledri)
 - Claritromicina (puledri)
 - Gamitromicina (puledri)
 - Metronidazolo
 - Trimetoprim + sulfamidico (EV e per OS)
 - Ampicillina
 - Benzilpenicillina procainica
 - Ossitetraciclina (EV)
 - Rifampicina (puledri)
 - Eritromicina (puledri)
 - Amikacina
 - Ceftiofur
- 12 molecole +
5 per puledri

Antibiotici consigliati in letteratura

- Benzilpenicillina sodica
 - Gentamicina
 - Enrofloxacin
 - Marbofloxacin
 - Doxicillina
 - Azitromicina (puledri)
 - Claritromicina (puledri)
 - Gamitromicina (puledri)
 - Metronidazolo
 - Trimetoprim + sulfamidico (EV e per OS)
 - Ampicillina
 - Benzilpenicillina procainica
 - Ossitetraciclina (EV)
 - Rifampicina (puledri)
 - Eritromicina (puledri)
 - Amikacina
 - Ceftiofur
- 12 molecole +
5 per puledri

Antibiotici consigliati in letteratura

- Benzilpenicillina sodica
 - Gentamicina
 - Enrofloxacin
 - Marbofloxacin
 - Doxicillina
 - Azitromicina (puledri)
 - Claritromicina (puledri)
 - Gamitromicina (puledri)
 - Metronidazolo
 - Trimetoprim + sulfamidico (EV e per OS)
 - Ampicillina
 - Benzilpenicillina procainica
 - Ossitetraciclina (EV)
 - Rifampicina (puledri)
 - Eritromicina (puledri)
 - Amikacina
 - Ceftiofur
- 12 molecole +
5 per puledri

Antibiotici consigliati in letteratura

- Benzilpenicillina sodica
 - Gentamicina
 - Enrofloxacin
 - Marbofloxacin
 - Doxicillina
 - Azitromicina (puledri)
 - Claritromicina (puledri)
 - Gamitromicina (puledri)
 - Metronidazolo
 - Trimetoprim + sulfamidico (EV e per OS)
 - Ampicillina
 - Benzilpenicillina procainica
 - Ossitetraciclina (EV)
 - Rifampicina (puledri)
 - Eritromicina (puledri)
 - Amikacina
 - Ceftiofur
- 12 molecole +
5 per puledri

Antibiotici consigliati in letteratura

- Benzilpenicillina sodica
 - Gentamicina
 - Enrofloxacin
 - Marbofloxacin
 - Doxicillina
 - Azitromicina (puledri)
 - Claritromicina (puledri)
 - Gamitromicina (puledri)
 - Metronidazolo
 - Trimetoprim + sulfamidico (EV e per OS)
 - Ampicillina
 - Benzilpenicillina procainica
 - Ossitetraciclina (EV)
 - Rifampicina (puledri)
 - Eritromicina (puledri)
 - Amikacina
 - Ceftiofur
- 12 molecole +
5 per puledri

Antibiotici utilizzati

- Benzilpenicillina procainica + streptomina
- Gentamicina
- Enrofloxacin
- Marbofloxacin
- Doxiciclina
- Rifampicina (puledri)
- Azitromicina (puledri)
- Claritromicina (puledri)
- Eritromicina (puledri)
- Gamitromicina (puledri)
- Metronidazolo

- Trimetoprim + sulfamidico (EV e per OS)
- Ampicillina
- Ampicillina + dicloxacillina
- Benzilpenicillina procainica
- Ossitetraciclina (EV)
- Ceftiofur
- Amikacina

11 molecole +
5 per puledri

EQUIDI

- USO IN DEROGA (D. Lgs, 193 2006 art. 10 e 11)

Ove non esistano medicinali veterinari autorizzati per trattare una determinata affezione di specie animali destinati alla produzione di alimenti, il veterinario responsabile puo', **in via eccezionale, sotto la propria responsabilita' ed al fine di evitare all'animale evidenti stati di sofferenza**

- **Verificare** le AIC di TUTTI i medicinali in commercio, per controllare che nessuno contenga la patologia che dobbiamo affrontare

OSSITETRACICLINA

INDICAZIONI

OXTRAMV10

In bovini, equini, suini ed ovini infezioni sostenute da batteri Gram-positivi (*Actinomyces* spp., *Arcanobacterium pyogenes*, *Bacillus anthracis*, *Clostridium* spp., *Corynebacterium* spp., *Staphylococcus* spp., *Streptococcus* spp.), Gram-negativi (*Aerobacter aerogenes*, *Bordetella* spp., *Brucella* spp., *E. coli*, *Haemophilus* spp., *Klebsiella* spp., *Pasteurella* spp., *Proteus* spp., *Pseudomonas* spp., *Salmonella* spp., *Shigella* spp.), Spirochete, Clamidio, Micoplasmi, Rickettsie, Protozoi e Leptospire sensibili all'ossitetraciclina.

In particolare:

- infezioni broncopolmonari (bronchiti, broncopolmoniti);
- infezioni gastro-intestinali (enteriti, gastroenteriti);
- infezioni mammarie (mastiti parenchimatose acute);
- reticolo-peritonite traumatica, metriti e metroperitoniti, **flemmoni**, ferite infette, **lesioni purulente**.

TERRAMICINA100 è indicata per le specie bovina, ovina, caprina, suina, equina nella terapia di tutte le forme morbose coperte dallo spettro di attività antimicrobica della ossitetraciclina, tra cui quelle causate da microrganismi Gram positivi e Gram negativi, aerobi ed anaerobi (*Staphylococcus aureus*, *Streptococcus* spp., *Bacillus* spp., *Clostridium* spp., *Listeria monocytogenes*, *Erysipelothrix* spp., *Arcanobacterium pyogenes*, *Corynebacterium* spp., *Brucella* spp., *Bordetella bronchiseptica*, *Escherichia coli*, *Salmonella* spp., *Haemophilus* spp., *Histophilus somni*, *Pasteurella multocida*, *Mannheimia haemolytica*, *Actinobacillus pleuropneumoniae*, *Fusobacterium necrophorum*, *Moraxella bovis*), micoplasmi, spirochete, rickettsie, clamidio ed alcuni protozoi.

Equidi

- forme setticemiche da batteri, infezioni da coli, adenite equina
- sindromi respiratorie, **riniti**, bronchiti, polmoniti, broncopolmoniti, **pleuriti batteriche** e complicanze delle sindromi influenzali, pasteurellosi
- gastroenteriti, **peritoniti**
- **nefriti, pielonefriti batteriche, affezioni settiche dell'apparato urinario**
- metriti settiche, mastiti, **forme settiche da castrazione**

- **cancro del fettone, infezioni da chiodo di strada**
- **trattamenti pre e post operatori, ferite settiche**

AMPICILLINA SODICA

INDICAZIONI (AMPLISOL)

Terapia delle infezioni da batteri Gram+ e Gram- sensibili (*Corynebacterium* spp., *Clostridium* spp., *Pasteurella* spp., *Salmonella* spp., *Staphylococcus* spp., *Streptococcus* spp., *Bacillus anthracis*, *E. coli*, *Erysipelothrix rhusiopathiae*, *Leptospira interrogans*, *Proteus mirabilis*) all'ampicillina.

In particolare:

bronchiti, broncopolmoniti, enteriti, gastroenteriti, cistiti, pielonefriti, ascessi, **flemmoni**, **infezioni podali**, mastiti, setticemie.

INDICAZIONI

VETAMPLIUS è indicato in bovini, equini, ovini, suini, cani e gatti per il trattamento delle infezioni sostenute da microrganismi sensibili

all'ampicillina, in particolare Gram-positivi (tra i quali *Arcanobacterium pyogenes*, *Bacillus anthracis*, *Clostridium* spp., *Enterococcus* spp.,

Erysipelothrix rhusiopathiae, *Listeria* spp., *Staphylococcus* spp. non penicillinasi produttori, *Streptococcus* spp.) e Gram-negativi (tra i quali *Actinobacillus* spp., *Bacteroides* spp., *Bordetella bronchiseptica*, *Campylobacter* spp., *E. coli*, *Fusobacterium* spp., *Haemophilus* spp., *Klebsiella* spp., *Leptospira* spp., *Mannheimia haemolytica*, *Pasteurella* spp., *Proteus* spp., *Salmonella* spp., *Shigella* spp.).

In particolare:

infezioni delle vie respiratorie: bronchiti, broncopolmoniti, polmonite enzootica dei vitelli e dei suini (complicanze microbiche), broncopolmonite verminosa degli ovini (complicanze batteriche), *Haemophilus influenzae* della specie equina; infezioni enteriche: enteriti, diarrea neonatale, salmonellosi; infezioni delle vie genito-urinarie: cistiti, pielonefrite bacillare, metrite puerperale; sepsi, sepsi puerperale, mastiti, ascessi.

TRIMETOPRIM+SULFAMIDICO

INDICAZIONI (SULFAPRIM)

Polmoniti, broncopolmoniti, bronchiti, **enteriti, gastroenteriti, peritoniti**, metriti, mastiti, colibacillosi, **adenite equina, setticemie, flemmoni, ascessi, ferite, trattamenti pre e post-operatori**. In generale, nel trattamento di tutte le infezioni causate da germi Gram-positivi e Gram-negativi sensibili all'associazione sulfamidico-trimethoprim.

INDICAZIONI (TRIMESUL)

Bovini, suini, equini, cani e gatti:
Infezioni batteriche primarie o secondarie ad infezioni virali.
In particolare nelle infezioni degli apparati:

- respiratorio: bronchiti, polmoniti;
- urogenitale: cistiti, pielonefriti, **vaginiti**, metriti, **uretriti**;
- digerente: necrobacillosi dei vitelli, colibacillosi, enterite necrotica superficiale, onfaloflebiti;
- mammario: mastite acuta;
- tegumentario: **affezioni podali, pododermatite, podoflemmatite.**

USO IN DEROGA

USO IN DEROGA

- Praticamente indispensabile

USO IN DEROGA

- Praticamente indispensabile
- Praticamente inapplicabile

USO IN DEROGA: METRONIDAZOLO

- Contenuto nell'allegato IV al REGOLAMENTO (CEE) N. 2377/90 del 26/06/1990

Nel caso in cui si dimostri impossibile stabilire un limite massimo di residui per una sostanza farmacologicamente attiva impiegata in medicinali veterinari, a causa del fatto che i residui della stessa in alimenti di origine animale costituiscono un rischio per la salute del consumatore indipendentemente dal limite fissato, la sostanza di cui trattasi viene inclusa in un elenco che forma oggetto dell'allegato IV

...La somministrazione delle sostanze menzionate nell'allegato IV ad animali destinati alla produzione d'alimenti è vietata nell'intera Comunità.

USO IN DEROGA: METRONIDAZOLO

- USO VETERINARIO
 - STOMORGYL 2, 10, 20 (Spiramicina + Metronidazolo)
- USO UMANO
 - FLAGYL 250 mg/cpr (Metronidazolo)
- Farmaco d'elezione per infezioni da anaerobi (*Clostridium* spp.)
 - Coliti
 - Tiflocoliti
 - Broncopolmoniti
 - Ascessi da anaerobi

SISTEMA AICcentrico

SISTEMA AICcentrico

- l'AIC è il fulcro attorno cui deve ruotare ogni nostra decisione

SISTEMA AICcentrico

- l'AIC è il fulcro attorno cui deve ruotare ogni nostra decisione
- Viene esclusa qualsiasi altra conoscenza scientifica, al di fuori di quanto previsto dall'AIC (libri, riviste scientifiche di settore, congressi, seminari...).

SISTEMA AICcentrico

- l'AIC è il fulcro attorno cui deve ruotare ogni nostra decisione
- Viene esclusa qualsiasi altra conoscenza scientifica, al di fuori di quanto previsto dall'AIC (libri, riviste scientifiche di settore, congressi, seminari...).
- A quale scopo mantenere l'obbligo della formazione permanente (ECM) se poi non posso utilizzare le nuove informazioni che ottengo, per quanto riguarda l'utilizzo dei farmaci?

SISTEMA AICcentrico

L'occhio del gatto

di RAFFAELLA BARBERO, Gruppo Farnaco Farnovi

La ricetta sarà elettronica: una svolta epocale

Con l'approvazione della legge europea 2017, questo strumento potrà entrare in vigore obbligatoriamente. Si tratta di una prassi con cui poter affrontare più efficacemente anche le emergenze sanitarie veterinarie

Con la Legge Europea 2017 la ricetta elettronica veterinaria vede la luce e trova, in questo strumento normativo, la base legale definitiva. Il percorso lungo e difficilissimo, avviato ormai diversi anni fa, chiude pertanto il processo di digitalizzazione dell'intera filiera del farmaco veterinario. A partire dal 2015 le Regioni Abruzzo e Lombardia, ed in seguito il Piemonte, avevano iniziato la sperimentazione per la messa a punto di questo nuovo strumento professionale che vede confermata la centralità della figura del medico veterinario e dell'atto medico più qualificante in assoluto: la prescrizione. Ora, dopo questa esperienza, la sperimentazione verrà aperta a tutte le Regioni ed il Ministero della Salute ha iniziato l'attività di formazione dei primi veterinari che avranno il compito, successivamente, di istruire i colleghi dei rispettivi territori. La ricetta elettronica non nasce per una singola iniziativa dell'Italia ma si inserisce in un contesto decisamente più ampio e di respiro Europeo. Innanzitutto la digitalizzazione è un obiettivo mandatario ormai da molto tempo, la maggior parte degli Stati Europei di maggior peso ha digitalizzato infatti le procedure in quasi tutti gli ambiti, snellendo così i processi burocratici. Inoltre, il nuovo Regolamento Europeo sul farmaco veterinario, attualmente in ultima revisione a Bruxelles e di prossima emanazione, richiede esplicitamente la digitalizzazione delle informazioni, la ricetta elettronica e la tracciabilità del farmaco veterinario. In tal modo l'Europa intende alimentare banche dati Europee centralizzate in grado di gestire flussi di informazioni tecnico scientifiche utili a tutti gli Stati Membri.

Le generazioni si sono succedute, i medici veterinari sono cambiati così come la medicina veterinaria.

Nel frattempo, si stanno verificando emergenze sanitarie sempre più importanti e più complesse da gestire, come nel caso dell'antibioticoresistenza. Di fronte a queste dinamiche generazionali e sanitarie i medici veterinari, quali gestori ed utilizzatori del farmaco, sono chiamati ora a stare in prima linea proprio per rispondere adeguatamente a tale emergenza, soprattutto dal momento che spesso i medicinali utilizzati sono gli stessi usati nella medicina umana (Critically Important Antimicrobial - CIA) come antibiotici salva-vita.

Il nuovo regolamento europeo sul farmaco recepisce e supporta pienamente la lotta nei confronti del fenomeno dell'antimicrobicoresistenza e, proprio in quest'ottica, si colloca la ricetta elettronica veterinaria come strumento per utilizzare correttamente il farmaco.

Un uso prudente e razionale del farmaco, basato su competenze scientifiche ed evidenze che solo il Veterinario sa integrare, muove necessariamente dall'utilizzo della ricetta elettronica quale strumento per monitorare la gestione dei pazienti e degli allevamenti. La Farnovi è impegnata direttamente ad accompagnare e supportare tutti i medici veterinari in questo processo di cambiamento epocale. Ora che la piattaforma è pronta ed è stata sperimentata, dal prossimo anno sarà a regime e tutti potranno chiedere le proprie credenziali per accedere alla versione demo per apprendere le poche, semplici funzioni del programma. La ricetta elettronica sarà fruibile sia su computer fisso che su smartphone e tablet, si potrà scaricare con apposita app sia per

Android che per Mac, anche le ricette potranno essere fatte anche in assenza di copertura di rete con sincronizzazione automatica non appena si torna in area coperta. Nulla cambierà rispetto a ciò che ora viene compiuto per il cartaceo, nonostante possa sembrare uno stravolgimento del modo di lavorare. In realtà gli obblighi e le procedure resteranno gli stessi, tuttavia il complesso del funzionamento verrà dematerializzato e reso più snello da alcune facilitazioni come l'iscrizione automatica dei soggetti da trattare (in tempo reale dalle anagrafi del Ministero della Salute che verranno implementate) nonché l'iscrizione automatica dei farmaci (in tempo reale anche questi dal prontuario ufficiale del Ministero). Sono da sfatare, ovviamente, falsi miti e "fake news" che da tempo si trovano nel web come ad esempio, la voce secondo la quale dati inseriti verrebbero direttamente inviati alla Guardia di Finanza. La ricetta elettronica veterinaria diventerà in tutto e per tutto analoga alla ricetta già in uso per i medici umani generando una ricetta con un codice ed un apposito pin con i quali i clienti potranno recarsi presso i canali distributivi (farmacisti edo grossisti).

All'appuntamento del 1 settembre 2018 mancano 8 mesi durante i quali tutti i medici veterinari d'Italia saranno chiamati singolarmente ad accedere al sistema per imparare a "ricettare" sulla nuova piattaforma.

I medici veterinari che hanno già iniziato la prima formazione dichiarano entusiasti che un minimo periodo di prova e di "gioco" con l'app saranno più che sufficienti per rendere il medico completamente autonomo e rapido.

30 GIORNI
n°11 Dic 2017

SISTEMA AICcentrico

L'occhio del gatto

di RAFFAELLA BARBERO, Gruppo Farmaco Fnovi

La ricetta sarà elettronica: una svolta epocale

Con l'approvazione della legge europea 2017, questo strumento potrà entrare in vigore obbligatoriamente. Si tratta di una prassi con cui poter affrontare più efficacemente anche le emergenze sanitarie veterinarie

Con la Legge Europea 2017 la ricetta elettronica veterinaria vede la luce e trova, in questo strumento

Le generazioni si sono succedute, i medici veterinari sono cambiati così come la medicina veterinaria.

Android che per Mac, anche le ricette potranno essere fatte anche in assenza di copertura di rete con sin-

Un uso prudente e razionale del farmaco, basato su competenze scientifiche ed evidenze che solo il Veterinario sa integrare, muove necessariamente dall'utilizzo

...i veterinari che avranno il compito, successivamente, di istruire i colleghi dei rispettivi territori. La ricetta elettronica non nasce per una singola iniziativa dell'Italia ma si inserisce in un contesto decisamente più ampio e di respiro Europeo. Innanzitutto la digitalizzazione è un obiettivo mandatario ormai da molto tempo, la maggior parte degli Stati Europei di maggior peso ha digitalizzato infatti le procedure in quasi tutti gli ambiti, snellendo così i processi burocratici. Inoltre, il nuovo Regolamento Europeo sul farmaco veterinario, attualmente in ultima revisione a Bruxelles e di prossima emanazione, richiede esplicitamente la digitalizzazione delle informazioni, la ricetta elettronica e la tracciabilità del farmaco veterinario. In tal modo l'Europa intende alimentare banche dati Europee centralizzate in grado di gestire flussi di informazioni tecnico scientifiche utili a tutti gli Stati Membri.

...no dell'antimicrobicoresistenza e, proprio in quest'ottica, si colloca la ricetta elettronica veterinaria come strumento per utilizzare correttamente il farmaco. Un uso prudente e razionale del farmaco, basato su competenze scientifiche ed evidenze che solo il Veterinario sa integrare, muove necessariamente dall'utilizzo della ricetta elettronica quale strumento per monitorare la gestione dei pazienti e degli allevamenti. La Fnovi è impegnata direttamente ad accompagnare e supportare tutti i medici veterinari in questo processo di cambiamento epocale. Ora che la piattaforma è pronta ed è stata sperimentata, dal prossimo anno sarà a regime e tutti potranno chiedere le proprie credenziali per accedere alla versione demo per apprendere le poche, semplici funzioni del programma. La ricetta elettronica sarà fruibile sia su computer fisso che su smartphone e tablet, si potrà scaricare con apposita app sia per

...si miti e "fake news" che da tempo si trovano nel web come ad esempio, la voce secondo la quale dati inseriti verrebbero direttamente inviati alla Guardia di Finanza. La ricetta elettronica veterinaria diventerà in tutto e per tutto analoga alla ricetta già in uso per i medici umani generando una ricetta con un codice ed un apposito pin con i quali i clienti potranno recarsi presso i canali distributivi (farmacisti e/o grossisti). All'appuntamento del 1 settembre 2018 mancano 8 mesi durante i quali tutti i medici veterinari d'Italia saranno chiamati singolarmente ad accedere al sistema per imparare a "ricettare" sulla nuova piattaforma. I medici veterinari che hanno già iniziato la prima formazione dichiarano entusiasti che un minimo periodo di prova e di "gioco" con l'app saranno più che sufficienti per rendere il medico completamente autonomo e rapido.

30 GIORNI
n°11 Dic 2017

SISTEMA AICcentrico

6 Osservatorio farmaco Regolamento Farmaci



La PROFESSIONE
VETERINARIA 8 2018

Il negoziato della FVE

Linee d'azione sui punti caldi. Sì alla banca dati unionale. No agli antiparassitari nei supermercati



Pur non essendo ancora disponibile un testo finale, la FVE commenta lo stato dell'arte delle negoziazioni "a tre" in corso a Bruxelles: il "trilogo", il tavolo negoziale a tre (Commissione, Consiglio e Parlamento Europeo) sul nuovo Regolamento dei Medicinali Veterinari è finalmente iniziato e la posizione del Consiglio europeo sta maturando. A farne una analisi è la Federazione dei Veterinari Europei in un documento, diffuso il 28 febbraio, incoraggiando i Colleghi europei a sostenerlo presso le rispettive autorità nazionali. La Commissione ha presentato una proposta di Regolamento nel 2014, il Parlamento Europeo ha approvato una propria versione emendata nel 2016 e ora è la volta del Consiglio Europeo, organo decisionale maggiore, formato dai rappresentanti dei governi

dei vari Stati membri. La FVE ritiene che il negoziato "ha l'obbligo etico e la responsabilità di usare i medicinali in base alle esigenze degli animali in cura", la FVE ribadisce l'importanza di considerare le sue conoscenze professionali e la letteratura veterinaria. "A volte - scrive la FVE - può essere necessario deviare da regimi di dosaggio indicato nel riassunto del prodotto, per trattare gli animali nel modo più appropriato ed etico".

RETAIL

Quanto alla vendita/dispensazione da parte dei medici veterinari, la FVE boccia la posizione proibizionista del Parlamento Europeo e sostiene la libertà di regolamentazione nei singoli Stati Membri. Vietare ai medici veterinari la vendita diretta (retail) dei farmaci va a detrimento della distribuzione dei medicinali veterinari e non trova alcun fondamento nella tesi che vede nel divieto una forma di contrasto all'uso imprudente di medicinali veterinari.

di incorrere in usi scorretti, residui nei cibi e insostenibilità dei tempi di sospensione. La FVE cita studi scientifici che mostrano l'emergere di resistenza ad alcune famiglie di antiparassitari e ipotesi di resistenza incrociata con l'antibiotico-resistenza. Per la FVE liberalizzare la loro diffusione sarebbe "irresponsabile".

PRESCRIZIONE COME ESCLUSIVA VETERINARIA

I medicinali veterinari che richiedono preliminarmente una diagnosi e un esame clinico devono essere soggetti a prescrizione veterinaria e dispensati su ricetta emessa esclusivamente da un medico veterinario. Quanto formulato (articolo 29 in proposito dal Consiglio) trova concorde la FVE che evidenzia l'esigenza di armonizzare la classificazione dei POM (Prescription Only Medicine) e OTC (Over The Counter) per ogni Medico Veterinario abilitato nella UE. Totalmente contraria, invece, la posizione della FVE rispetto all'Europarlamento, consistente ad "alte professionalità" la prescrizione veterinaria "non ha senso" ed è contrario ai principi del Veterinary Acts e delle prerogative esclusive del medico veterinario abilitato.

SPC

È urgente, secondo la FVE, armonizzare le Summary Product Characteristics (SPC). Il riassunto delle caratteristiche del prodotto deve in particolare essere uniforme in merito alle informazioni su: dosaggio, indicazioni per l'uso, pre-

cauzioni speciali per l'uso negli animali, periodo di sospensione. La FVE ritiene corretto che gli Stati membri possano richiedere annualmente l'armonizzazione degli SPC di un determinato gruppo/elenco di medicinali veterinari che questo processo non sia prerogativa solo dei titolari dell'autorizzazione all'immissione in commercio.

MAJOR SPECIES E MUMS

Definire le Major species per aprire ai MUMS - La FVE appoggia l'adozione della definizione di "major species" proposta dal Consiglio, nella quale ricomprende bovini, ovini da carne, suini, polli, cani e gatti. In questo modo, si consente ad un maggior numero di specie di rientrare nella categoria delle specie minori (MUMS) beneficiando di incentivi per lo sviluppo di nuovi medicinali veterinari specifici per questi mercati più piccoli.

BANCA DATI UNIONALE

Fondamentale, infine, in un mercato unico europeo del medicinale veterinario è la possibilità di conoscere la disponibilità dei medicinali veterinari in altri Stati Membri. La creazione di una banca dati unionale "Union product database" (articolo 51) agevolerà i medici veterinari nell'acquisire informazioni on line sulla disponibilità di medicinali veterinari in altri Stati Membri. Per questo la FVE sostiene la posizione del Consiglio, anzi sollecita una rapida implementazione di questo database. ■

Solo in Italia

SISTEMA AICcentrico

la PROFESSIONE
VETERINARIA 8 | 2018

6 Osservatorio farmaco Regolamento Farmaci

Il negoziato della FVE

Linee d'azione sui punti caldi. Sì alla banca dati unionale. No agli antiparassitari nei supermercati



Pur non essendo ancora disponibile un testo finale, la FVE commenta lo stato dell'arte delle negoziazioni "a tre" in corso a Bruxelles: il "trilogo", il tavolo negoziale a tre (Commissione, Consiglio e Parlamento Europeo) sul nuovo Regolamento dei Medicinali Veterinari è finalmente iniziato e la posizione del Consiglio europeo sta maturando. A farne una analisi è la Federazione dei Veterinari Europei in un documento, diffuso il 28 febbraio, incoraggiando i Colleghi europei a sostenerlo presso le rispettive autorità nazionali. La Commissione ha presentato una proposta di Regolamento nel 2014, il Parlamento Europeo ha approvato una propria versione emendata nel 2016 e ora è la volta del Consiglio Europeo, organo decisionale maggiore, formato dai rappresentanti dei governi

dei vari Stati membri. La FVE ritiene che il negoziato "ha l'obbligo etico e la responsabilità di usare i medicinali in base alle esigenze degli animali in cura", la FVE ribadisce l'importanza di considerare le sue conoscenze professionali e la letteratura veterinaria. "A volte - scrive la FVE - può essere necessario deviare da regimi di dosaggio indicato nel riassunto del prodotto, per trattare gli animali nel modo più appropriato ed etico".

RETAIL

Quanto alla vendita/dispensazione da parte dei medici veterinari, la FVE boccia la posizione proibizionista del Parlamento Europeo e sostiene la libertà di regolamentazione nei singoli Stati Membri. Vietare ai medici veterinari la vendita diretta (retail) dei farmaci va a detrimento della distribuzione dei medicinali veterinari e non trova alcun fondamento nella tesi che vede nel divieto una forma di contrasto all'uso imprudente di medicinali veterinari.

di incorrere in usi scorretti, residui nei cibi e insostenibilità dei tempi di sospensione. La FVE cita studi scientifici che mostrano l'emergere di resistenza ad alcune famiglie di antiparassitari e ipotesi di resistenza incrociata con l'antibiotico-resistenza. Per la FVE liberalizzare la loro diffusione sarebbe "irresponsabile".

PRESCRIZIONE COME ESCLUSIVA VETERINARIA

I medicinali veterinari che richiedono preliminarmente una diagnosi e un esame clinico devono essere soggetti a prescrizione veterinaria e dispensati su ricetta emessa esclusivamente da un medico veterinario. Quanto formulato (articolo 29 in proposito dal Consiglio) trova concorde la FVE che evidenzia l'esigenza di armonizzare la classificazione dei POM (Prescription Only Medicine) e OTC (Over The Counter) per ogni Medico Veterinario abilitato nella UE. Totalmente contraria, invece, la posizione della FVE rispetto all'Europarlamento, consistente ad "alte professionalità" la prescrizione veterinaria "non ha senso" ed è contrario ai principi del Veterinary Acts e delle prerogative esclusive del medico veterinario abilitato.

SPC

È urgente, secondo la FVE, armonizzare le Summary Product Characteristics (SPC). Il riassunto delle caratteristiche del prodotto deve in particolare essere uniforme in merito alle informazioni su: dosaggio, indicazioni per l'uso, pre-

cauzioni speciali per l'uso negli animali, periodo di sospensione. La FVE ritiene corretto che gli Stati membri possano richiedere annualmente l'armonizzazione degli SPC di un determinato gruppo/elenco di medicinali veterinari che questo processo non sia prerogativa solo dei titolari dell'autorizzazione all'immissione in commercio.

MAJOR SPECIES E MUMS

Definire le Major species per aprire ai MUMS - La FVE appoggia l'adozione della definizione di "major species" proposta dal Consiglio, nella quale ricomprende bovini, ovini da carne, suini, polli, cani e gatti. In questo modo, si consente ad un maggior numero di specie di rientrare nella categoria delle specie minori (MUMS) beneficiando di incentivi per lo sviluppo di nuovi medicinali veterinari specifici per questi mercati più piccoli.

BANCA DATI UNIONALE

Fondamentale, infine, in un mercato unico europeo del medicinale veterinario è la possibilità di conoscere la disponibilità dei medicinali veterinari in altri Stati Membri. La creazione di una banca dati unionale "Union product database" (articolo 51) agevolerà i medici veterinari nell'acquisire informazioni on line sulla disponibilità di medicinali veterinari in altri Stati Membri. Per questo la FVE sostiene la posizione del Consiglio, anzi sollecita una rapida implementazione di questo database. ■

Solo in Italia

SISTEMA AICcentrico

la PROFESSIONE
VETERINARIA 81 2018

6 Osservatorio farmaco Regolamento Farmaci

Il negoziato della FVE

Linee d'azione sui punti caldi. Sì alla banca dati unionale. No agli antiparassitari nei supermercati



USO IN DEROGA

Sottolineando che il veterinario "ha l'obbligo etico e la responsabilità di usare i medicinali in base alle esigenze degli animali in cura", la FVE ribadisce l'importanza di considerare le sue conoscenze professionali e la letteratura veterinaria. "A volte - scrive la FVE - può essere necessario deviare dal regime di dosaggio indicato nel riassunto del prodotto, per trattare gli animali nel modo più appropriato ed etico".

Pur non sponi FVE dell'a "a tre il "tril ziale a tre (Commissio namento Europeo) su i Medicinali Veterinari i posizione del Consiglio. A farne una anal Veterinari Europei in

La Commissione, il 28 febbraio, incoraggiando i Collegi europei a sostenerli presso le rispettive autorità nazionali. La Commissione ha presentato una proposta di Regolamento nel 2014. Il Parlamento Europeo ha approvato una propria versione emendata nel 2016 e ora è la volta del Consiglio Europeo, organo decisionale maggiore, formato dai rappresentanti dei governi

Il Parlamento Europeo e sostiene la libertà di regolamentazione nei singoli Stati Membri. Vietare ai medici veterinari la vendita diretta (retail) dei farmaci va a detrimento della distribuzione dei medicinali veterinari e non trova alcun fondamento nella tesi che vede nel divieto una forma di contrasto all'uso imprudente di medicinali veterinari.

di incorrere in usi scorretti, residui nei cibi e insostenibilità dei tempi di sospensione. La FVE cita studi scientifici che mostrano l'emergere di resistenza ad alcune famiglie di antiparassitari e lesi di resistenza incrociata con l'antibiotico-resistenza. Per la FVE liberalizzare la loro diffusione sarebbe "responsabile".

cauzioni speciali per l'uso negli animali, periodo di sospensione. La FVE ritiene corretto che gli Stati membri possano richiedere annualmente l'armonizzazione degli SPC di un determinato gruppo/elenco di medicinali veterinari che questo processo non sia prerogativa solo dei titolari dell'autorizzazione all'immissione in commercio.

MAJOR SPECIES E MUMS

Definire le Major species per aprire ai MUMS - La FVE appoggia l'adozione della definizione di "major species" proposta dal Consiglio, nella quale ricomprende bovini, ovini da carne, suini, polli, cani e gatti. In questo modo, si consente ad un maggior numero di specie di rientrare nella categoria delle specie minori (MUMS) beneficiando di incentivi per lo sviluppo di nuovi medicinali veterinari specifici per questi mercati più piccoli.

BANCA DATI UNIONALE

Fondamentale, infine, in un mercato unico europeo del medicinale veterinario è la possibilità di conoscere la disponibilità dei medicinali veterinari in altri Stati Membri. La creazione di una banca dati unionale "Union product database" (articolo 51) agevolerà i medici veterinari nell'acquisire informazioni on line sulla disponibilità di medicinali veterinari in altri Stati Membri. Per questo la FVE sostiene la posizione del Consiglio, anzi sollecita una rapida implementazione di questo database. ■

Solo in Italia

AMPICILLINA SODICA

DOSAGGIO (AMPLISOL)

4-20 mg/kg in una o due somministrazioni giornaliere IM. SC. EV. (diluata in fisiologica)

500 kg = 2-10 gr in una o due somministrazioni giornaliere. DOSE GIORNALIERA 2-10 gr

DOSAGGIO (VETAMPILUS)

2,5-5 mg/kg al giorno ogni 12h IM. ENDOPERITONEALE EV. (diluata in fisiologica)

500 kg = 1,25-2,5 gr ogni 12 h. DOSE GIORNALIERA 2,5-5 gr

DOSAGGIO (LETTERATURA)

10-20 mg/kg OGNI 6/8 ORE EV.

500 kg = 5-10 gr ogni 6-8 h. DOSE GIORNALIERA 20-40 gr (6 ore) 15-30 gr (8 ore)

TRIMETOPRIM+SULFAMIDICO

DOSAGGIO (SULFAPRIM)

24-48 mg/kg die IM. EV.

500 kg = 12-24 gr. DOSE GIORNALIERA 12-24 gr

DOSAGGIO (TRIMESUL CM)

15,7/24 mg/kg die EV.

500 kg = 7,85-12 gr. die DOSE GIORNALIERA 7,85-12 gr

DOSAGGIO (LETTERATURA)

15-30 mg/kg una o due volte al di EV

500 kg = 7,5-15 gr. Una o due volte al di. DOSE GIORNALIERA 7,5-30 gr

PERSONALITA' SDOPPIATA

PERSONALITA' SDOPPIATA

- Atteggiamento assolutista nello stabilire come, quando, in che modo e a che dosaggi dobbiamo utilizzare i medicinali (AIC). La nostra “scienza e coscienza” non è contemplata.

ATTEGGIAMENTO DIRIGISTA

PERSONALITA' SDOPPIATA

- Atteggiamento assolutista nello stabilire come, quando, in che modo e a che dosaggi dobbiamo utilizzare i medicinali (AIC). La nostra “scienza e coscienza” non è contemplata.

ATTEGGIAMENTO DIRIGISTA

- Piena e totale libertà e RESPONSABILITA', nello stabilire i tempi d'attesa nel caso di uso in deroga per animali DPA (art. 11 D. Lgs 193 2006). *“un veterinario responsabile deve prescrivere un appropriato tempo di attesa per tali animali per garantire che gli alimenti derivanti dagli animali trattati non contengano residui nocivi per i consumatori”*

ATTEGGIAMENTO LIBERISTA

MISSION

- Curare il cavallo
- Preservare la salute umana (residui per animali DPA)
- Rispettare le normative vigenti
- Antibiotico resistenza

SISTEMA OMOGENEO

SISTEMA OMOGENEO

- Avere degli scopi comuni a tutti gli attori coinvolti (liberi professionisti, colleghi ASL, industria farmaceutica, legislatore)

SISTEMA OMOGENEO

- Avere degli scopi comuni a tutti gli attori coinvolti (liberi professionisti, colleghi ASL, industria farmaceutica, legislatore)
- Lavorare all'unisono per ottenere gli scopi prefissati

SISTEMA OMOGENEO

- Avere degli scopi comuni a tutti gli attori coinvolti (liberi professionisti, colleghi ASL, industria farmaceutica, legislatore)
- Lavorare all'unisono per ottenere gli scopi prefissati
- Se non creiamo queste premesse, non otterremo nessuno degli scopi prefissati

SISTEMA OMOGENEO

- Avere degli scopi comuni a tutti gli attori coinvolti (liberi professionisti, colleghi ASL, industria farmaceutica, legislatore)
- Lavorare all'unisono per ottenere gli scopi prefissati
- Se non creiamo queste premesse, non otterremo nessuno degli scopi prefissati

ATTUALMENTE NON ESISTONO QUESTE CONDIZIONI

SISTEMA ATTUALE

SISTEMA ATTUALE

- L'uso in deroga è inapplicabile nella pratica

SISTEMA ATTUALE

- L'uso in deroga è inapplicabile nella pratica
- Il numero di cavalli NON DPA è, fortunatamente, in continua crescita, ma la presenza di cavalli DPA rimarrà una costante.

SISTEMA ATTUALE

- L'uso in deroga è inapplicabile nella pratica
- Il numero di cavalli NON DPA è, fortunatamente, in continua crescita, ma la presenza di cavalli DPA rimarrà una costante.
- Nessuno degli attori sul campo lavora per uno scopo comune, ma ognuno si preoccupa esclusivamente del suo piccolo settore di competenza. LAVORIAMO A COMPARTIMENTI STAGNI

SISTEMA ATTUALE

- L'uso in deroga è inapplicabile nella pratica
- Il numero di cavalli NON DPA è, fortunatamente, in continua crescita, ma la presenza di cavalli DPA rimarrà una costante.
- Nessuno degli attori sul campo lavora per uno scopo comune, ma ognuno si preoccupa esclusivamente del suo piccolo settore di competenza. LAVORIAMO A COMPARTIMENTI STAGNI
- Dobbiamo, QUOTIDIANAMENTE, scendere a compromessi

SISTEMA ATTUALE

- L'uso in deroga è inapplicabile nella pratica
- Il numero di cavalli NON DPA è, fortunatamente, in continua crescita, ma la presenza di cavalli DPA rimarrà una costante.
- Nessuno degli attori sul campo lavora per uno scopo comune, ma ognuno si preoccupa esclusivamente del suo piccolo settore di competenza. LAVORIAMO A COMPARTIMENTI STAGNI
- Dobbiamo, QUOTIDIANAMENTE, scendere a compromessi
-si ammala sempre l'unico cavallo NON DPA della scuderia.....

SISTEMA ATTUALE

SISTEMA ATTUALE

- Non otteniamo o otteniamo solo parzialmente gli scopi che ci siamo prefissati

SISTEMA ATTUALE

- Non otteniamo o otteniamo solo parzialmente gli scopi che ci siamo prefissati
- Badiamo solo all'aspetto formale (registri, documenti, dichiarazioni....) e non all'aspetto reale

SISTEMA ATTUALE

- Non otteniamo o otteniamo solo parzialmente gli scopi che ci siamo prefissati
- Badiamo solo all'aspetto formale (registri, documenti, dichiarazioni....) e non all'aspetto reale
- Come pensiamo di gestire il gravissimo problema dell'ANTIBIOTICO RESISTENZA???

FARMACOVIGILANZA

I veterinari ed i farmacisti riferiscono al Ministero della salute e ai Centri regionali di farmacovigilanza di cui all'articolo 94 di ogni sospetta reazione avversa sull'animale e sull'uomo o dell'eventuale **mancanza di efficacia** collegata all'utilizzo di un medicinale veterinario.

D. Lgs 193/2006

Scelta dell'antibiotico

QUANDO ESEGUIRE UNA TERAPIA ANTIBIOTICA

- A scopo terapeutico (infezione batterica in atto)
- A scopo profilattico (per prevenire un'infezione batterica - intervento chirurgico, ferite, grave compromissione generale)

Scelta dell'antibiotico

ESAME CLINICO

ESAMI DI LABORATORIO

- Esame emocromocitometrico (globuli bianchi, % neutrofili)
- Fibrinogeno
- Siero Amiloide A

Scelta dell'antibiotico

- Batteri potenzialmente coinvolti
- Sensibilità (antibiogramma)
- Localizzazione dell'infezione (raggiungibilità ed efficacia)
- Modalità di somministrazione (via, intervalli)
- Possibili reazioni avverse
- Compliance del cliente
- Aspetto economico

Antibiogramma

Antibiogramma

- Effettuabile solo alcune volte

Antibiogramma

- Effettuabile solo alcune volte
 - Mancanza di materiale prelevabile

Antibiogramma

- Effettuabile solo alcune volte
 - Mancanza di materiale prelevabile
 - Mancata crescita batterica

Antibiogramma

- Effettuabile solo alcune volte
 - Mancanza di materiale prelevabile
 - Mancata crescita batterica
 - Motivi economici

Florfenicolo

Penicillina

Acido Nalidixico

Amoxicillina + Ac.Clavulanico

Ampicillina

Cefalexina

Cefazolina

Ceftiofur

Colistina

Enrofloxacin

Eritromicina

Gentamicina

Kanamicina

Oxacillina

Sulfadiazina

Tetraciclina

Tilmicosina

Trimetoprim + Sulfonamidi

Marbofloxacina

Streptomicina

Metronidazolo

Amikacina

Azitromicina

Claritromicina

Gamitromicina

Rifampicina

Scelta dell'antibiotico

Scelta dell'antibiotico

- Compliance del cliente (tendere ad uno scopo comune)

Scelta dell'antibiotico

- Compliance del cliente (tendere ad uno scopo comune)
 - Via di somministrazione

Scelta dell'antibiotico

- Compliance del cliente (tendere ad uno scopo comune)
 - Via di somministrazione
 - Tempi di somministrazione

Scelta dell'antibiotico

- Compliance del cliente (tendere ad uno scopo comune)
 - Via di somministrazione
 - Tempi di somministrazione
 - Costo

Scelta dell'antibiotico: via di somministrazione

- USO ORALE
 - Trimetoprim + sulfamidico
 - Enrofloxacin
 - Metronidazolo
 - Doxyciclina (Lyme disease)
 - Azitromicina (puledri)
 - Claritromicina (puledri)
 - Rifampicina (puledri)
 - Eritromicina (puledri)

Scelta dell'antibiotico: via di somministrazione

- VIA ENDOVENOSA
 - Trimetoprim + sulfamidico
 - Enrofloxacin
 - Marbofloxacin
 - Ossitetraciclina

Scelta dell'antibiotico: via di somministrazione

- VIA ENDOVENOSA o INTRAMUSCOLARE
 - Ampicillina sodica
 - Ceftiofur
 - Gentamicina
 - Amikacina

Scelta dell'antibiotico: via di somministrazione

- VIA INTRAMUSCOLARE
 - Benzilpenicillina procaina
 - Benzilpenicillina procaina + streptomina
 - Ampicillina + dicloxacillina
 - Gamitromicina (puledri)

Scelta dell'antibiotico: tempi di somministrazione

- UNA VOLTA AL GIORNO
 - Trimetoprim + sulfamidico
 - Enrofloxacin
 - Ossitetraciclina
 - Gentamicina
 - Amikacina
 - Ceftiofur
 - Azitromicina (puledri)

Scelta dell'antibiotico: tempi di somministrazione

- DUE VOLTE AL GIORNO (ogni 12h)
 - Benzilpenicillina procaina (+ streptomicina)
 - Ceftiofur
 - Doxiciclina
 - Metronidazolo
 - Rifampicina (puledri)
 - Claritromicina (puledri)

Scelta dell'antibiotico: tempi di somministrazione

- TRE VOLTE AL GIORNO (ogni 8h)
 - Ampicillina sodica
 - Metronidazolo

Scelta dell'antibiotico: tempi di somministrazione

- Una volta ogni 7 giorni
 - Gamitromicina (puledri)

Scelta dell'antibiotico: costo

COSTO AL GIORNO (500 kg)

DPA

- TRIMETOPRIM + SULFAMIDICO (iniettabile): €. 6,4
- AMPICILLINA SODICA: €. 23,25
- OSSITETRACICLINA: €.8,43
- BENZILPENICILLINA PROCAINA: €. 14,00

Scelta dell'antibiotico: costo

COSTO TERAPIA 5 gg (500 kg)

DPA

- TRIMETOPRIM + SULFAMIDICO (iniettabile): € 32,00
- AMPICILLINA SODICA: € 116,25
- OSSITETRACICLINA: € 42,15
- BENZILPENICILLINA PROCAINA: € 70,00

Scelta dell'antibiotico: costo

COSTO AL GIORNO (500 kg)

NON DPA

- TRIMETOPRIM + SULFAMIDICO (orale): €. 16,00
- CEFTIOFUR: €. 32,75
- AMIKACINA: €. 41,76
- BENZILPENICILLINA PROCAINA + STREPTOMICINA: €. 8,00

Scelta dell'antibiotico: costo

COSTO TERAPIA 5 gg (500 kg)

NON DPA

- TRIMETOPRIM + SULFAMIDICO (orale): €. 84,00
- CEFTIOFUR: €. 163,75
- AMIKACINA: €. 208,8
- BENZILPENICILLINA PROCAINA + STREPTOMICINA: €. 40,00

Scelta dell'antibiotico: costo

COSTO AL GIORNO (500 kg)

USO IN DEROGA

- ENROFLOXACINA (orale): €. 12,00
- ENROFLOXACINA (iniettabile): €. 33,68
- MARBOFLOXACINA: €. 13,32
- GENTAMICINA: €. 2,50

Scelta dell'antibiotico: costo

COSTO TERAPIA 5 gg (500 kg)

USO IN DEROGA

- ENROFLOXACINA (orale): € 60,00
- ENROFLOXACINA (iniettabile): € 168,40
- MARBOFLOXACINA: € 66,60
- GENTAMICINA: € 12,50

Protocolli terapeutici

- Quando effettuare la prima somministrazione
 - Interventi chirurgici programmati
 - Qualche ora prima
 - Infezioni batteriche in atto
 - Immediatamente, se indicato dalla patologia (Adenite equina)
 - Infezioni virali (Influenza, Rinopolmonite...)
 - Solo in caso di complicazioni batteriche
 - Neonati con sindrome da maladattamento
 - Immediatamente

Protocolli terapeutici

- Durata del trattamento
 - Interventi chirurgici programmati
 - Massimo 24h
 - Infezioni batteriche in atto
 - Fino alla completa risoluzione della patologia
 - Neonati con sindrome da maladattamento
 - Fino alla stabilizzazione della patologia

Protocolli terapeutici

- Intervento chirurgico semplice o elettivo, ferita semplice
 - Benzilpenicillina procaina + streptomicina (im.) o Trimetoprim + sulfamidico (ev. e poi per os)
- Intervento chirurgico complesso
 - Ampicillina sodica (ev. o im.) + Gentamicina (ev.) o Ceftiofur
- Colite
 - Metronidazolo

Protocolli terapeutici

- Artrite o tenosinovite settica
 - Enrofloxacin (ev. e poi per os) o Marbofloxacin (ev. o im.) o Ceftiofur (ev. o im.)
 - Amikacin o Gentamicin o Ceftiofur localmente (infusione endovenosa locale)
- Polmonite, broncopolmonite, pleurite
 - Ceftiofur (ev. o im.) o Enrofloxacin (ev. e poi per os) o Ossitetraciclina (ev.)
 - Metronidazolo (per os)

Protocolli terapeutici

- Setticemia neonatale
 - Marbofloxacin (ev. o im.) o Ceftiofur (ev. o im.)
 - Amikacin (ev. o im.) o Gentamicin (ev. o im.)
- Rodococcosi
 - Azitromicina (per os) o Claritromicina (per os)
 - Rifampicina (per os)
 - Oppure Gamitromicina (im.)

“Grazie a tutti per l’attenzione”.



Massimo Magri dvm
Clinica Veterinaria Spirano