



Nombre del Alumno: Alejandro Sandoval Rivera

Nombre del tema: Comparación clínica entre AINEs y Esteroidales

Parcial: 2do parcial

Nombre de la Materia: farmacología 1

Nombre del profesor: PADILLA GOMEZ JOSE MAURICIO

Nombre de la Licenciatura: Medicina Veterinaria y Zootecnia

Cuatrimestre: 3er Cuatrimestre

# RECETA MEDICA

---

Veterinario: M.V.Z. Alejandro Sandoval Rivera

Dirección: colonia la rivera, xicotepec, puebla

Teléfono: 7641308392

Cédula profesional: 7029862

Clínica veterinaria: malix-pet



13/06/2025

## Datos del paciente:

Nombre: luka

Especie: Canino

Raza: criollo

Sexo: Hembra

Edad: 7 años

Peso: 23 kg

---

## Diagnóstico presuntivo:

osteoartritis incipiente o artropatia degenerativa en miembro pelvico derecho, exacerbada por clima  
frio

## Tratamiento :

meloxicam 1.5 mg/ml suspencion oral, sucralfato en gel

Principio activo: meloxicam, sal de aluminio (hidróxido de aluminio)

**Dosis a administrar:** meloxicam dia 1, 3.1 ml por VO, dosis única, dia 2 al 7, 1.5 ml VO. sucralfato  
1ml VO cada 12 horas por 5 días

**Vía:** Oral

**Duración del tratamiento:** 7 días meloxicam y 5 dias sucralfato

## Instrucciones adicionales:

se debe administrar el sucralfato con el estomago vació y separado de otros medicamentos  
(meloxicam) ya que puede interferir con su absorción.

reposo relativo, reevaluacion si presisten signos de cojera, suspender en caso de vomitos,  
diarrea o perdida de apetito.

**firma del médico veterinario:**

M.V.Z Alejandro Sandoval Rivera

Cédula: 7029862

## **¿Qué tipo de antiinflamatorio sería más adecuado en este caso: AINE o esteroide? ¿Por qué?**

Un AINE (antiinflamatorio no esteroideo) es más adecuado en este caso. Porque la perra no presenta signos sistémicos ni inmunomediados que requieran la inmunosupresión de un esteroide. Los AINEs controlan eficazmente la inflamación musculoesquelética, sin suprimir el sistema inmune y es más seguro a largo plazo que los esteroides, controlando los antecedentes gástricos.

## **Menciona un fármaco específico que usarías y justifica su elección.**

meloxicam, antiinflamatorio no esteroideo, inhibidor preferente de la enzima COX-2 inhibe de forma preferente la ciclooxigenasa-2 (COX-2), enzima inducible responsable de la síntesis de prostaglandinas proinflamatorias, esto permite un efecto antiinflamatorio y analgésico con menor impacto sobre la mucosa gástrica que los AINEs no selectivos como ketoprofeno o naproxeno.

sucralfato, agente citoprotector gastrointestinal, es una sal de aluminio que, en medio ácido forma una capa protectora viscosa que se adhiere a la mucosa gástrica y a las áreas ulceradas, esta capa protege el epitelio gástrico de la acción del ácido gástrico, la pepsina y las sales biliares.

## **¿Qué precauciones clínicas debes tomar antes de administrar ese fármaco?**

evaluar función hepática y renal con análisis de sangre (urea, creatina, ALT, AST) debido a su edad, confirmar hidratación adecuada, verificar que no se haya administrado otro AINE o corticoide en los últimos 7 días.  
considerar la administración conjunta de un gastroprotector por antecedentes de gastritis.

## **¿Cuál sería el riesgo principal si eligieras un esteroide en este caso?**

el uso de esteroides como prednisona aumentaría significativamente el riesgo de ulceración gástrica especialmente en un perro con antecedentes de gastritis, también implicaría riesgos inmunosupresores innecesarios y posibles efectos adversos como, poliuria, polifagia y alteraciones hepáticas.

## **Si decidieras usar un AINE, ¿qué alternativa ofrecerías en caso de antecedentes gástricos?**

administrar un gastroprotector junto al AINE ej omeprazol o sucralfato

## **¿Por qué no debe combinarse un AINE y un esteroide en este mismo tratamiento?**

potenciaría el riesgo de efectos adversos gastrointestinales como ulceración gástrica, hemorragias digestivas y perforación, debido a una inhibición sinérgica de la mucosa protectora del estómago.

## **¿Qué signos adversos deben monitorearse durante el tratamiento?**

vómitos y diarreas, pérdida de apetito, letargo o decaimiento, melena (heces negras), poliuria o polidipsia, signos de toxicidad renal o hepática si el tratamiento es prolongado.