

VETERINÀRIA



Las herramientas diagnósticas de la Tuberculosis bovina

El Col·legi posa en marxa el nou sistema d'identificació
Els fills i filles dels veterinaris feliciten les festes de Nadal
El COVIB organitza a Palma una doble jornada d'etologia clínica

la foto



Jaime Reina

editorial

sumari

- Avepa: Curs medicina felina • 4
Analgesia Veterinària • 48è congrés Avepa-SEVC
- VSF: Projecte Destria 6
- Art al COVIB • H^a de la Veterinària 7
- Portada: Eines diagnòstiques Tuberculosi Bovina 8
- Perfil col·legial: Agustí Mercadal de Sintas 11
- Actualitat: Doble jornada d'etologia clínica 12
- Actualitat: Sus al nou sistema d'identificació animal 13
- Actualitat: El Col·legi brinda per les festes 14
- Actualitat: Curs de seguretat alimentària 15
- Actualitat: Art infantil per felicitar el Nadal 16
- Cas clínic • Altes i baixes 17
- Els nostres centres veterinaris: CV San Miguel 18
- Col·lectiu de Jubilats 20
- Assessoria Jurídica 21
- Cas clínic: Resolució 22
- SEMILLA: Banc de germoplasma 23

Rigor veterinario

La actualidad en el campo de la sanidad animal en los países desarrollados viene muy marcada por la importancia de las enfermedades emergentes y reemergentes. La OIE define las primeras como las nuevas infecciones resultantes de la evolución o modificación de un agente patógeno o parásito existente, que cambia de espectro de hospedadores, vector, patogenicidad o cepa, así como las infecciones o enfermedades desconocidas hasta el momento de su aparición. Y define las segundas como infecciones conocidas que cambian de ubicación geográfica, cuyo espectro de hospedadores se amplía o cuya prevalencia aumenta considerablemente.

Pues bien, el reportaje del presente número de nuestra revista va dedicado a la Tuberculosis bovina, a la clásica, a la que podemos decir que es la de toda la vida y que evidentemente no es ni emergente ni reemergente, pero que no por ello debemos ni podemos subestimarla ni mucho menos darla por erradicada ni en nuestra Comunidad ni en el resto de España.

Nos encontramos con una enfermedad para la cual las pruebas diagnósticas de campo son casi las mismas que las que disponían los veterinarios de los años 50. Esto es así porque no ha sido posible encontrar nuevas pruebas que mejoren la sensibilidad y especificidad de las actuales por la enorme complejidad que caracteriza a las bacterias del Género *Mycobacterium*, al que pertenece el agente etiológico de la Tuberculosis bovina. Además, el rigor y los conocimientos del profesional que las ejecuta siguen siendo componentes fundamentales a la hora de establecer un dictamen. Es por todo ello absolutamente necesario que los veterinarios actuales tengamos que sacar a relucir lo mejor de nuestra profesionalidad a la hora de ejecutar dichas pruebas y dar la imagen que corresponde ante los ganaderos y ante la sociedad en general.

Un dato que ahonda más en su importancia. La Unión Europea, al ser considerada la erradicación de la enfermedad objetivo prioritario de Salud Pública, y pese a los recortes presupuestarios, va a destinar en el año 2014 cerca de 12 millones de euros para ayudar a España a erradicar la Tuberculosis bovina.

Edita: Col·legi Oficial de Veterinaris de les Illes Balears (COVIB). **Direcció veterinària:** Francesc Solà. **Direcció periodística:** Joan Sans (Dirkom).

Consell editorial: Jesús Martínez, Lluís Riera, Jorge Cañellas, Marc Sánchez i Tomeu Martí. **Fotografia:** Jaime Reina.

Publicitat: COVIB (Cecilio Metelo, 14 2ºD - Tel: 971 71 30 49). **Impressió:** Gràfiques Planisi. **Dipòsit legal:** PM-495-2013

El Comité de Redacción recuerda a los colaboradores de la revista que pueden utilizar tanto el català com el castellà en l'elaboració dels seus articles. Veterinària no es fa responsable ni s'identifica amb les opinions que els seus col·laboradors expressen a través dels treballs publicats. Reservats tots els drets. Prohibida la reproducció total o parcial de qualsevol informació gràfica o escrita per qualsevol mitjà sense el permís escrit del Col·legi Oficial de Veterinaris de les Illes Balears.

Formació continuada en medicina felina

Uns 50 col·legiats, en el curs d'actualització de malalties digestives en moixos a Palma

L'Hotel Valparaíso de Palma va ser l'escenari el passat 23 de novembre del curs d'actualització en diagnòstic i maneig de malalties de l'aparell digestiu felí, que s'emmarca dins el calendari de formació continuada d'AVEPA.

El ponent va ser Diego Esteban, de la Clínica Tot Cat de Barcelona, un centre

dedicat exclusivament als moixos. Esteban és a més l'actual president del grup de treball de Medicina Felina d'AVEPA (GEMFE) i membre de la ISFM (International Society of Feline Medicine). Es tractaren les malalties infeccioses de l'aparell digestiu des del punt de vista de les proves diagnòstiques més adequades

i com interpretar-les. Es va parlar també de com abordar l'estrenyiment i el megacolon, de la malaltia pancreàtica i del dilema a l'hora de diferenciar l'IBD del linfoma digestiu.

El curs va comptar amb l'assistència d'unes 50 persones i va ser patrocinat per Nestlé-Purina.



Seminari d'animals exòtics a Menorca

El veterinari Rafael Molina impartí el passat 16 de novembre a Maó el seminari d'animals exòtics dins el cicle formatiu d'AVEPA en col·laboració amb el COVIB. Ho va fer davant una dotzena de manescals i es va fer una revisió general de la clínica diària dels animals exòtics, parlant del seu maneig i de les malalties o problemes més freqüents. Molina és veterinari del Centre de Recuperació de Fauna Salvatge de Torreferrussa (Catalunya) des del 1992 i veterinari de clínica privada d'animals exòtics amb especial dedicació a les aus i els mamífers.

Curs d'analgèsia veterinària a Palma



Es presentaren noves tendències farmacològiques pel control del dolor

Els veterinaris Maria Amengual i Francesco Aprea varen ser els ponents del curs d'analgèsia veterinària organitzat el 14 de desembre per AVEPA i el COVIB. Es celebrà a l'Hotel Valparaíso i es parlà de les bases fisiopatològiques del dolor o de les opcions farmacològiques existents per tractar el mal crònic i agut. També s'explicaren les noves tendències pel control del dolor, com nous AINEs i bloquejos amb estimulador. Es presentà el RecuvyraR Elanco, una solució de fentanil transdèrmic veterinari, sobre la qual es realitzà la formació als assistents. Tots ells quedaren acreditats per emprar el producte.

48è Congrés Nacional d'AVEPA-SEVC 2013

La gran trobada de la Veterinària de petits animals espanyola se celebrà entre el 17 i el 19 d'octubre a Barcelona i comptà amb l'assistència de congressistes de 48 països. L'esdeveniment, un encontre de referència a nivell europeu, tingué un extens programa científic i una exposició comercial amb 90 de les companyies pioneres del mercat actual.

El programa científic va incloure més de 180 hores lectives amb més de 60 ponents internacionals entre els quals destaquen la presentació de Bill Schroeder en l'ús de les xarxes socials, Martin Becker en les visites a la clínica sense pors, i Stanley Marks i Mike Day en medicina interna, Patrick Kircher en diagnòstic per imatge, Sue Murphy en linfoma felí i Gilles Dupre en l'ús del laparoscòpia per veterinaris clínics. A més, els tallers pràctics de citologia, dermatologia, diagnòstic per imatge, ortopèdia, comportament, oftalmologia i control de ferides, organitzats pel president de la FECAVA, el Dr. Jerzy Gawor, cobriren totes les places disponibles i permeteren a alguns congressistes tenir durant mitja jornada l'experiència d'aprendre i practicar amb els ponents més reputats del moment.



En base en l'èxit d'aquest passat Congrés, AVEPA i NAVC ja preparen el programa científic pel 2014, que inclourà ponents internacionals de reconegut prestigi com Richard Ford en medicina interna, Willfried Mai en diagnòstic per imatge o Kristin Muller en medicina interna de conills, entre d'altres.



Fotos cedides per AVEPA

Destria. Accions locals cap a un model de consum responsable

Destriar

Definicions del diccionari català- valencià- balear)

- 1 Separar (coses que estan confoses i barrejades)
- 2 refl. Desfer-se, descompondre's una cosa en les seves parts
3. Distingir amb el coneixement una cosa de l'altra
- 4 ant. Triar; escollir
- 5 Veure una cosa que podria no veure's a causa de la distància, d'estar barrejada amb altres, etc.



6

Destria és un projecte que duu a terme la nostra entitat per a Amipas (associacions de pares i mares) i CEPAS (centres de formació d'adults) i proposa activitats per mostrar la relació entre la gran indústria agroalimentària, amb els problemes mediambientals, d'injustícia social, desnutrició i manca de sobirania alimentària al món. A més, avaluem l'impacte que genera el nostre model de consum i qui es beneficia d'aquest. La finalitat és apropar iniciatives que es duen a terme per contribuir al canvi prenent consciència i millorant els nostres hàbits de consum.

Entenem com a consum responsable aquell que cerca conèixer i posar atenció en els processos pels quals ha passat un producte en qüestió abans de fer la seva elecció, més enllà de satisfer una necessitat o un desig. Resulta una tasca complicada, ja que la majoria de vegades l'etiquetatge dels productes no ens permet conèixer amb exactitud les condicions en què es produeixen o tots els processos que han seguit. A través de DESTRIA ens centrem en el consum responsable d'aliments.

Per això hem de saber que el menjar a dia d'avui és considerat una mercade-

ria, lamentablement, i que sent un dret humà bàsic, resulta que no és accessible per a la totalitat de la població mundial. És sorprenent saber que la producció de menjar a nivell mundial és més que suficient per alimentar no només a la població mundial sinó que n'hi ha prou per a un món i mig. Llavors la fam al món no és per un problema tècnic sinó polític.

A dia d'avui vivim immersos en la nostra rutina diària, de vegades frenètica, i ens costa dedicar temps a investigar l'origen i l'elaboració del que consumim. La urgència del dia a dia, la pressió d'horaris que el sistema neoliberal ens fa seguir van de la mà amb l'àmplia i còmoda oferta que trobem a les grans superfícies. Amb horaris adaptats a aquest sistema, obren les portes grans estructures organitzades en carrers, avingudes i autopistes de pres tatgeries plenes de menjar, tan plenes que és impossible que es consumeixin totes. De fet no es consumeixen totes. També, a dia d'avui sabem que es malgasten una bona part d'aliments en bon estat. S'arriba a tirar quasi la meitat de menjar que es produeix.

Afegir el paper de la publicitat, gairebé tant o més important que el producte en si. Val la pena examinar i treballar amb una visió crítica cap a aquesta

Els pages@s, ramader@s, pescador@s, en definitiva els qui produeixen en primera instància els aliments que mengem, estan sotmesos a les directrius que dicten aquestes grans estructures, marcant no solament preus sinó volum de mercaderies. I és en part en aquest moment on s'aprecia millor la distància entre cost i valor: Una producció d'aliments realitzada segons un model agroindustrial a gran escala i basada en el monocultiu, suposa un augment de terres per a la seva plantació, un ràpid i "controlat" creixement, una llarga i perjudicial llista d'insums i un ús de recursos naturals de manera abusiva i a la llarga insostenible. És evident que el gran sistema no té escrúpols a l'hora de donar resposta a la seva gran demanda.

La tendència és una concentració de la riquesa en poques mans, això és tan cert i demostrable en el cas de les grans cadenes

de distribució amb dades oficials, com l'evident control sobre els nostres models de consum. Aquesta gran concentració de riquesa en poques mans deixa de banda el dret dels pobles a decidir sobre quines polítiques de producció, distribució i consum són les més apropiades. Per descomptat ni interessa que en el centre d'aquestes decisions estiguin els productors

Un consum responsable, com bé dèiem al principi, passa per saber triar el que consumim i per tant hi ha d'haver un treball previ de conèixer el que consumim i tots els passos pels quals ha passat el producte. Llavors és un dret que tenim els consumidors a exigir aquesta transparència i, en base a ella, llavors sí que serem lliures en la nostra decisió. Anar a la recerca d'un consum responsable no és senzill, requereix aturar-se a pensar i planificar amb certa antelació.

Les botigues tradicionals, els grups de consum, les finques amb venda directa, l'elaboració artesanal, la recuperació dels sabers de les nostres àvies, ... poden ser bones alternatives al model dominant. Hi ha, en resum, una màxima senzilla que convé començar a practicar i difondre per a la nostra salut, la dels nostres pobles i la nostra gent i, en definitiva, per al benestar de la resta del planeta. I és que convé consumir el menys possible, tots aquells productes que més lluny es troben del seu estat natural i del seu lloc d'origen.

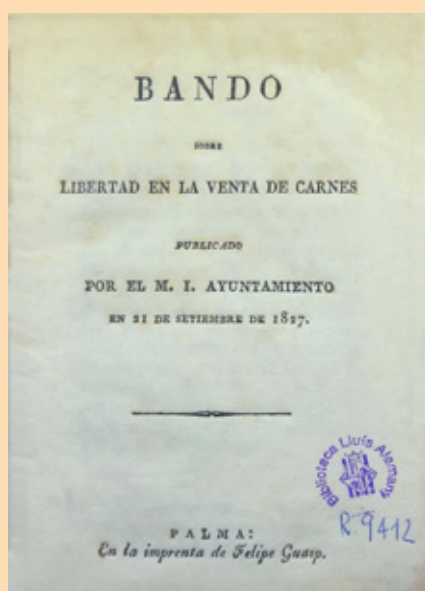




Guillermo Pfaff exposa en el Col·legi

Tres obres de l'artista Guillermo Pfaff (Barcelona, 1976) han estat exposades durant el tercer trimestre de l'any a l'entrada del COVIB. En la seva darrera exposició, Grado 0, l'artista adoptà la pràctica escultòrica com a mètode per abordar l'estudi del fet tridimensional en la pintura. Pfaff, que té el seu estudi a Barcelona, va obtenir l'any 2009 una beca de residència a Hangar, a la capital catalana. Dos anys més tard (2011) va ser seleccionat per fer una estada en el centre Shin Minatomura del Japó i participar a la Triennial de Yokohama.

La història de la Veterinària a les Illes Balears



El 21 de setembre de 1827, Don Miguel de Cabra Figueroa, presidente de la Junta de Sanidad y Gobernador militar y político de Baleares, dictó conjuntamente con el Ayuntamiento de Palma, un Bando ⁽¹⁾ sobre libertad de venta de carnes, manifestando en su prólogo que "La policía de salubridad y comodidad en la venta de los comestibles es una de las atenciones que han ocupado muy particularmente su cometido".

En el citado Bando se detallaba a través de 33 artículos, toda la normativa sobre oferta, sacrificio, comercialización, controles y sanciones, que afectaba a la carne

Capítulo 16. 1827. El Ayuntamiento de Palma inicia la inspección sanitaria de carnes para consumo con veterinario

procedente de los animales entrados y sacrificados en el Matadero de Palma, para su posterior pase a su venta y consumo.

El Artículo 7 ordenaba que "la matanza de todo género de reses se deberá hacer únicamente en el Rastro ⁽²⁾, bajo la pena de 12 libras y 10 sueldos y la carne perdida, y de proceder contra el infractor con arreglo a derecho, por la usurpación que hace de los legítimos impuestos y vehementes sospechas de mayor delito".

En el Artículo 9 se especificaba taxativamente que "Habrà un Veedor de nombramiento del Ayuntamiento, instruido en la Veterinaria y práctico en el conocimiento de las enfermedades de las reses, a cuyo cargo estará el examinarlas al tiempo de matanza, y no podrá procederse a la venta de ninguna de ellas sin su aprobación de sanidad".

El Artículo 11 fijaba en 200 libras la dotación anual del Veedor Veterinario. Finalmente, en el Artículo 31 se señalaba que el Veedor nombrado por este ilustre Cuerpo, D. Francisco Manresa, "deberá dar parte a la Comisión de Almotacén del Ayuntamiento de Palma de cualquiera contravención que observe".

Con este nombramiento, Baleares se incorporaba al grupo de cabeza de las Regiones Españolas, que responsabilizaban oficialmente a la profesión Veterinaria para llevar a cabo la Inspección Sanitaria en los Mataderos

Se da la circunstancia que el Veterinario Francisco Manresa era el primer veterinario de Baleares que estudió en la Escuela de Madrid, estableciéndose posteriormente para ejercer su profesión en Palma, y que la disposición del Ayuntamiento de esta Ciudad se daba 32 años antes de que se publicara en España la Real Orden de 25 de febrero de 1859, por la que se aprobaba el Reglamento de Inspección de carnes, que por primera vez en Europa, consignaba que todo municipio con matadero, debería disponer de un veterinario como Inspector de carnes.

(1) Ayuntamiento de Palma. Bando sobre Libertad en la venta de carne. 21 de septiembre de 1827. Imprenta Felipe Guasp. Biblioteca Luís Alemany, Palma.

(2) A comienzos del siglo XVII se construyó en Madrid un matadero en el cerro de la calle Ribera de Curtidores, en la actual plaza de Cascorro. A este cerro se le denominó del Rastro. La palabra rastro era empleada entonces como la denominación del sitio donde se mata y desuella el ganado destinado a abasto público.



8

Tuberculosis bovina. Herramientas diagnósticas

Esta enfermedad crónica, lenta, de muy difícil diagnóstico en vivo ha repuntado en 2012 y 2013 en Baleares, a causa principalmente de la mayor eficiencia en la realización de las pruebas diagnósticas de campo y en la detección de lesiones compatibles con la enfermedad en la inspección post-mortem en matadero

La tuberculosis bovina (TB) es una enfermedad bacteriana crónica de los animales provocada por bacterias pertenecientes al complejo *Mycobacterium tuberculosis*, formado por *M. bovis* (el más implicado en el ganado bovino), *M. caprae*, *M. tuberculosis*, *M. africanum*, *M. pinnipiedi*, *M. microti* y *M. bovis* BCG.

M. bovis guarda una estrecha relación con las bacterias causantes de las tuberculosis humana y aviar. Aunque se considera que el verdadero hospedador del *M. bovis* es el ganado vacuno, también se ha descrito la enfermedad en muchos otros animales domésticos y no domésticos. *M. bovis* ha sido identificada en

búfalos, bisontes, ovejas, cabras, caballos, camellos, cerdos, jabalíes, ciervos, antílopes, perros, gatos, zorros, visones, tejones, hurones, ratas, primates, llamas, alces, elefantes, rinocerontes, zarigüeyas, ardillas de tierra, nutrias, focas, liebres, topos, mapaches, coyotes y varios depredadores felinos como el león, el tigre, el leopardo o el lince.

El nombre de tuberculosis proviene de los nódulos, llamados tubérculos, que se forman en los ganglios linfáticos del animal afectado. Es una importante zoonosis (puede transmitirse al ser humano) y es una enfermedad de declaración obligatoria.

Se considera que la ruta más frecuente de infección del ganado es la exposición a aerosoles de *M. bovis*, aunque también se produce la infección por la ingestión de material contaminado. Tras la infección, se pueden desarrollar granulomas nodulares no vascularizados o tubérculos. Las lesiones características de la tuberculosis se presentan con más frecuencia en los pulmones y en los nódulos linfáticos retrofaríngeos, bron-

quiales y del mediastino. También se pueden encontrar lesiones en los ganglios linfáticos mesentéricos, en el hígado, en el bazo, sobre las membranas serosas, y en otros órganos.

La infección del ganado bovino por tuberculosis bovina se diagnostica por lo general en el animal vivo mediante reacciones de hipersensibilidad retardada. Habitualmente la infección es subclínica.

Desde hace muchos años en Europa es objeto de erradicación. En España las medidas de lucha vienen recogidas en Programas anuales elaborados por el Ministerio de Agricultura en colaboración con las Comunidades Autónomas (CCAA,s).

La tendencia en los últimos 25 años en España ha sido de un descenso sostenido pero moderado de la enfermedad, con rebrotes puntuales aproximadamente cada 3-5 años. En el Programa anual de 2013 puede observarse la evolución de la enfermedad en una serie histórica (con el indicador de prevalencia de rebaño) en las distintas CCAA,s, situándose su nivel más bajo en los años 2010 y 2011. Así tenemos CCAA,s con niveles de prevalencia de rebaño 0 o inferiores al 1% (entre las que se encuentra Baleares) y CCAA,s con niveles superiores al 1% (llegando algunas a valores en torno al 6-7%).

En nuestra Comunidad desde el año 2004 la prevalencia de rebaño marcaba un lento descenso, dentro del bajo nivel existente, situándonos incluso en los años 2008, 2009 y 2011 en niveles de prevalencia 0, pero en 2012 y 2013 ha habido un importante repunte de rebaños diagnosticados con la enfermedad (2 rebaños en 2012 y 3 en 2013). Este repunte, no

obstante, se explica por una mayor eficiencia en la realización de las pruebas diagnósticas de campo y en la detección de lesiones compatibles con la enfermedad en la inspección post-mortem en matadero en animales sacrificados con destino al consumo humano.

Las herramientas para el diagnóstico en campo de la tuberculosis bovina tienen una alta sensibilidad, pero su uso requiere de una muy buena práctica y adiestramiento

Las principales medidas de lucha contra la TB, que se recogen en los programas anuales de erradicación, comprenden:

- Realización de pruebas diagnósticas en campo, con carácter anual, a los animales bovinos mayores de 6 semanas de edad, y a los animales caprinos que conviven con los anteriores. Como prueba de rutina se usa la intradermotuberculinización simple (ITD,s), y en ciertos casos la intradermotuberculinización comparada (ITD,c). En los rebaños confirmados se realiza además de forma complementaria la prueba del gamma-interferon.

- Sacrificio obligatorio de los animales reaccionantes positivos con indemnización al ganadero.
- Medidas profilácticas sobre las explotaciones donde se han detectado bovinos reaccionantes positivos, implicando tanto a las instalaciones como a los pastos y un control exhaustivo de los movimientos y reposición de estas explotaciones, así como la intensificación de las pruebas diagnósticas.
- Chequeos previos a los movimientos de animales, con algunas excepciones, con el objetivo de proteger a los rebaños libres de enfermedad.
- Medidas de control sobre posibles reservorios silvestres.
- Formación, validación de las pruebas e intensificación de los controles oficiales sobre los veterinarios de campo que ejecutan el programa.

Diagnóstico de la TB

La infección del ganado bovino por tuberculosis se diagnostica por lo general en el animal vivo mediante reacciones de hipersensibilidad retardada (pruebas ITD, simple y comparada), prueba complementaria del gamma-interferon, diagnóstico anatomopatológico en lesiones observadas en matadero, y por aislamiento e identificación de *M. bovis* en cultivo microbiológico de muestras de ganglios y órganos recogidas principalmente en animales sacrificados en matadero.

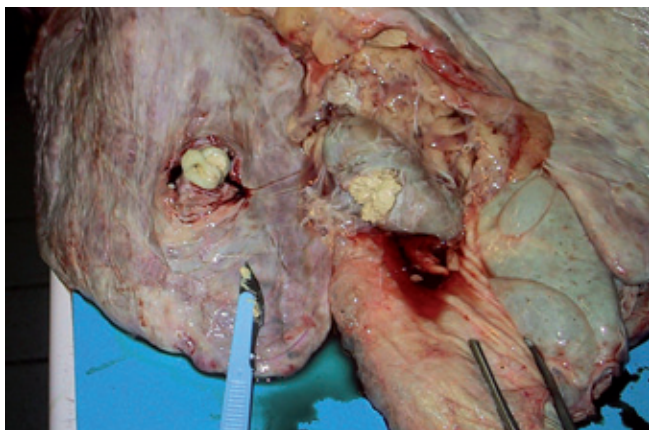
Prueba ITD simple: Esta prueba es el método estándar para la detección de la tuberculosis bovina. Consiste en la inoculación de un antígeno, la PPD (derivado proteico purificado) o tuberculina, en forma intradérmica a un animal, con el



Medición grosor de la piel con cutímetro. Curso validación prueba ITD, Menorca 2012. Foto cedida por VISAVET.



Reacción positiva a la prueba ITD. Engrosamiento de la piel en el punto de inoculación superior a 4mm. Curso validación prueba ITD, Menorca 2012. Foto cedida por VISAVET.



Lesiones tuberculosas en pulmón y ganglio mediastínico en un bovino de lidia sacrificado en el matadero de Palma. Foto cedida por José Francisco Rigo.



Reacción positiva a la prueba ITD. Engrosamiento de la piel en el punto de inoculación superior a 4mm y presencia de escara. Menorca 2013. Foto cedida por Antoni Roca.

objeto de poder establecer si el mismo fue infectado por el agente causante de la enfermedad. La respuesta del organismo al antígeno inyectado es lenta y localizada y se debe a un mecanismo de hipersensibilidad de tipo IV (retardada), la cual se manifiesta durante las 72 horas posteriores a la exposición al antígeno.

Para ello se rasura una zona preferiblemente comprendida en la piel de las tablas del cuello del animal (tercio medio), se realiza la medición del grosor de la piel con un cutímetro, se inocula tuberculina, y a las 72 horas se vuelve a medir el grosor de la piel en el punto de inoculación. Un resultado positivo es aquel en el que el aumento del grosor de la piel es igual o superior a 4 mm y/o en el que se observan signos clínicos en el punto de inoculación, tales como edema difuso, exudado, necrosis, dolor y reacción inflamatoria de los ganglios regionales.

Prueba ITD comparada: se inocula tuberculina bovina y aviar, y se utiliza para diferenciar entre los animales infectados con *M. bovis* y los sensibilizados a la tuberculina por exposición a otras micobacterias o géneros relacionados con ellas. La elección de cuál de las dos pruebas debe utilizarse (simple o comparada) depende de la prevalencia de la infección de tuberculosis y del nivel de exposición ambiental a otros microorganismos sensibilizadores.

Las pruebas ITD son las de elección, y han demostrado tener una buena sensibilidad y especificidad. No obstante existen una serie de factores que interfieren en la detección de animales enfermos utilizando estas pruebas, que son:

- Mala realización de la prueba o dificultades a la hora de practicarla por difícil

manejo de los animales: errores en la medida del grosor de la piel, incorrecta dosis de inoculación de tuberculina o tuberculinas en mal estado.

- Aplicador o dermo-jet en mal estado.
- Animales con infección muy temprana o "prealérgicos".
- Animales anérgicos (animales que no responden a la sensibilización).
- Coinfecciones con otras enfermedades que deprimen el sistema inmune.
- Tratamientos de los animales con inmunosupresores.
- Vacunaciones frente a paratuberculosis.

Prueba de gamma-interferón: es una prueba complementaria que permite aumentar la detección de animales infectados ya que detecta estadios muy tempranos de la enfermedad. Se realiza en paralelo con la prueba cutánea. Debe realizarse una vez se haya confirmado la presencia de enfermedad en el rebaño. Consiste en la extracción de sangre a animales bovinos mayores de 6 meses y su estimulación "in vitro". El principal problema de esta prueba es que la sangre debe llegar al laboratorio antes de las 8 h posteriores a su extracción y debe evitarse al máximo su hemólisis. Esta prueba se aplica siempre en la primera realización de pruebas que se realiza a un rebaño tras la confirmación de la enfermedad, y su objetivo es detectar animales con infección temprana y otros animales infectados en los cuales la prueba ITD,s no los detecta.

Diagnóstico anatómo-patológico: consiste en la detección de lesiones en determinados órganos y ganglios de animales sacrificados con destino a con-

sumo humano. Cuando éstas son detectadas por los veterinarios del matadero, se recogen muestras para su envío al Laboratorio para su confirmación anatómopatológica y cultivo microbiológico. En regiones de muy baja prevalencia con niveles muy próximos a la erradicación, se ha demostrado como la herramienta diagnóstica más eficaz.

Cultivo microbiológico (aislamiento, identificación del agente y caracterización molecular):

Los exámenes bacteriológicos comprenden el aislamiento de micobacterias en medios de cultivo selectivos y su posterior identificación por pruebas bioquímicas y de cultivo o con técnicas de ADN. Esta prueba es la que confirma o no la presencia de la infección en un rebaño. Su inconveniente es que el crecimiento de las *Mycobacterias* es muy lento, y los resultados tardan entre 2 y 3 meses en obtenerse.

En conclusión, podemos decir que nos encontramos ante una enfermedad crónica, lenta, de muy difícil diagnóstico en vivo, en la cual las herramientas diagnósticas disponibles son muy buenas pero su uso requiere una muy buena práctica y adiestramiento, además de saber interpretar los resultados correctamente. En su diagnóstico participan los veterinarios clínicos, los veterinarios de las Agrupaciones de Defensa sanitarias ganaderas, y los veterinarios de la Administración (tanto de los departamentos de Agricultura como los de Salud Pública).

JESÚS MARTÍNEZ SÁNCHEZ
DULCE FERRER CAMPS

Agustí Mercadal de Sintas

“L'honor” de ser veterinari

Agustí Mercadal ha estat nomenat enguany col·legiat d'honor del COVIB. Aquesta distinció s'atorga a aquells manescals jubilats que duen més de 20 anys col·legiats i que no tenen “cap nota desfavorable” en el seu expedient col·legial. En el cas d'Agustí suposa la cirereta a una trajectòria 100% vocacional que finalitzà l'any passat amb la seva jubilació, als 67 anys d'edat. Mercadal (Ciutadella, 28 de juny de 1945)

carrera i facultat, i acabà a Saragossa cursant Veterinària (Promoció 62-68). En finalitzar els estudis, féu les milícies i acabà el servei amb unes pràctiques a Valladolid, integrant-se en una unitat veterinària que li va permetre fer moltes pràctiques. “Tots els superiors i companys eren veterinaris i realitzaven una tasca íntegrament veterinària, amb anàlisi de triquina, inspeccions, etcètera”, explica. A començaments dels

ocupava, Ferreries. Personalment, Mercadal es casava amb la seva al·lota, Joana, i tenia quatre fills (tres nines i un nin).

“La clínica de grans animals era molt dura”, rememora. “Una vaca era un animal tremendament valuós i havia una pressió addicional quan tenies un cas un poc complicat perquè el propietari s'hi jugava molt si sortia malament. Hi havia temporades amb parts concentrats que exigien molt, professionalment i física. Un dia vaig arribar a practicar sis cesàries diferents. Aquell vespre arribava a casa totalment molt”, narra Agustí. El fet d'anar tot el dia d'amunt avall i la relació amb els pagesos, que qualifica de sana i bona, el convertiren en un esclau enamorat de la seva feina. Va ser també pioner en practicar la inseminació artificial a Ferreries.

L'any 1989, les competències i funcions sanitàries i veterinàries passaren de l'Estat a la Comunitat Autònoma i, a conseqüència d'això, es produí una completa reestructuració de llocs i feines, desapareixent entre altres coses les històriques figures dels veterinaris titulars. A finals de 1990, Agustí Mercadal passà a treballar al departament de sanitat, concretament a l'Escorxador de Ciutadella, on desenvolupà la seva feina fins l'any passat. Va ser un dels principals responsables del procés d'homologació de la instal·lació (en coordinació amb Sanitat), obligat per la Unió Europea, i va lidiar amb la crisi de les vaques boges, entre altres tasques.

Actualment, ja jubilat, es dedica majoritàriament a les seves afeccions (caçar, pescar, caminar...) i, sobretot, a la cura dels seus 3 néts, una activitat que l'absorbeix molt, tot i que confessa que li queda un vici d'aquella època, un hàbit del qual encara no s'ha pogut despendre: “Continuo llevant-me del llit a les 3 del matí. El meu cos es desperta i m'he de llevar fins que, passats uns moments, torno al llit i me dormo”. Al final de l'entrevista confessa també que encara li agrada visitar determinades finques d'amics, pegar un cop d'ull als animals i fer “una xerradeta” amb el pagès. Un “honor” de veterinari.



Foto cedida per Agustí Mercadal

nasqué manescal i respirà la professió des ben petit per mor de la feina de son pare, que era veterinari titular de Ciutadella. El jove Agustí l'acompanyava per les finques de la ruralia menorquina en una època en la que els camins eren de terra i “encara no hi havia ni camions”, recorda. Eren els darrers anys 50 i les bísties esdevenien, en la majoria de casos, en la primera font d'ingrés de les famílies menorquines. Per això la seva cura era vital i la feina del veterinari, bàsica. A més, la figura del manescal era aleshores comparable amb la del batle, el metge o el capellà del poble, fet que avui en dia, en cap dels casos, és així. Indubtablement eren altres temps.

Tot apuntava a que la següent passa d'Agustí seria estudiar Veterinària... i així fou... després de provar una altra cosa. Partí cap a Barcelona i es matriculà en Medicina però un cop passat un trimestre en el que es desencantà, decidí canviar de

anys 70 tornà a la seva Illa i entrà com a veterinari titular interí a Ferreries. En aquest punt és quan n'Agustí fa de la seva professió la seva vida i viceversa. Diu que “el veterinari titular abastava en aquella època tots els camps d'activitat possibles: controlava l'activitat de l'escorxador; realitzava inspeccions a mercats, botigues i hotels, treballava amb el sector ramader en vacunacions i duia a terme tasques clíniques amb grans i petits animals, una disciplina (la clínica de petits) que començava a moure's en aquells anys”. Foren anys molt intensos de feina en els quals intensificà la relació amb els departaments de Sanitat i Ramaderia de l'Administració Pública, coneixent i treballant ‘colze a colze’ a il·lustres col·legues com Tomeu Anguera, Sebastià Cardell, Rafel Pizà, Miquel Ballester, Jaume Colom, etc. i en els que també tragué temps per aprovar les oposicions a veterinari titular, triant la destinació que ja

Doble jornada d'etologia clínica a Palma

El Covib organitza dues sessions dirigides per l'especialista Gorka Nogales, orientades a reconèixer els principals problemes de conducta de cans i moixos i a triar les millors maneres d'abordar-los depenent dels casos

El COVIB organitzà dues interessants i intenses jornades d'etologia clínica en el darrer trimestre de l'any. La primera, en el centre de Protecció Animal de Son Reus, i la segona, en el Col·legi Oficial de Metges, a Palma. Les sessions varen ser conduïdes pel veterinari Gorka Nogales, especialista en etologia i actualment responsable de l'àrea veterinària de Dogtherapy.

La primera jornada es celebrà el 19 d'octubre i abordà l'agressivitat canina i felina a la clínica amb una part teòrica i una altra pràctica en la que se mostrà la manipulació i contenció adequades de

pacients potencialment agressius. Segons els organitzadors, aquesta jornada, que cobrí tota la demanda de places, 20, tenia com a objectius proveir els veterinaris d'eines de conducta per minimitzar l'impacte de l'estrès i l'agressivitat canina i felina; proveir els propietaris de la informació adequada respecte els possibles problemes de conducta que poguessin sofrir tant amos com mascotes, proporcionant també guies d'actuació durant les seves visites per reduir l'estrès dels seus animals; promoure la integració de l'etologia com una especialitat a oferir en els centres veterinaris, evitant així

abandonaments o eutanàsies; i dinamitzar progressivament la integració de programes de socialització i educació canina i felina en els centres, ocupant un buit terapèutic.

La segona jornada, celebrada el darrer dia de novembre, es concretà en l'explicació de les Puppy i les Kitty Parties, i finalitzà amb un col·loqui sobre la figura de l'etòleg i els seus beneficis que duia per títol 'La nostra opinió salva vides: Quan cridar un etòleg?'. En aquesta sessió s'intentà assolir el reconeixement dels principals problemes conductuals que afecten a cans i moixos.



Sus al nou sistema d'identificació animal

S'ha separat la venta de xips de la seva gestió i s'espera que en uns mesos els veterinaris puguin introduir 'on line' les altes i modificacions; Mentrestant, el personal propi gestionarà els nous impresos

Des del passat dia 1 de novembre, els col·legiats compren els microxips al COVIB al mateix preu que aquest els paga als proveïdors. Aquesta és una de les principals novetats que incorpora el nou sistema d'identificació animal que la Junta decidí posar en marxa fa uns mesos, tota vegada es ressolessin tots els entrebancs tècnics i operatius que existien.

Aquest nou sistema aspira a que siguin els propis veterinaris autoritzats els que introdueixin de manera telemàtica tota la informació corresponent als animals de companyia, un procediment que requereix encara d'un temps fins que estigui operatiu per fer-ho. De moment, el lloc web del COVIB posa a l'abast dels col·legiats un llistat amb els diferents preus dels microxips, actualitzats, i les característiques de cada un d'ells. A aquest llistat s'han incorporat models de nous laboratoris respecte dels que ja hi havia. Actualment, emperò, és el personal del COVIB qui gestiona el registre mitjançant quatre nous impresos: A, X, C i M. L'imprès A és el document d'alta d'un animal identificat per un veterinari autoritzat i alta al RIACIB d'un animal procedent d'un altre registre; L'imprès X és per registrar l'alta d'un animal amb xip que no procedeix de cap registre; L'imprès C és per registrar canvis de propietaris de l'animal i, finalment, l'imprès M és el que serveix per donar de baixa l'animal del Registre o per modificar les seves dades. Tots aquests impresos tindran les 4 còpies habituals (blanca -o rosa per l'imprès X-, groga, blava i verda), per als corresponents destinataris, i tenen un cost que oscil·la entre 5 i 15 euros.

Els impresos antics se poden seguir lliurant al COVIB per al seu registre, sense cap cost.



El nou sistema contempla a més tota una sèrie de modificacions que s'aniran incorporant dins els proper any i de les quals se'n informarà adientment pels canals ordinaris.

El COVIB és el responsable de gestionar el RIACIB des de la seva creació, l'any 1999. Fins 2010 l'Administració destinava partides econòmiques anuals per cofinçar la seva gestió però de 2011 ençà, el sistema s'ha d'autogestionar. L'any 2012, l'Assemblea del COVIB aprovà el nou model de finançament.

Reaccions

Entre els col·legiats, hi ha hagut reaccions de tot tipus al nou sistema impulsat. A alguns veterinaris consultats (en el moment de fer la compra) no els ha semblat bé el canvi perquè, diuen, a partir d'ara hauran de cobrar alguns dels serveis que fins ara eren gratuïts (per exemple realitzar el canvi de propietari), a més d'haver d'incrementar el preu en altres serveis (donar d'alta un microxip, ja que dependrà de la marca d'aquest).

Altres, en canvi, han acollit amb indiferència o sorpresa el canvi, i d'altres creuen que serà una bona mesura per fer front a la identificació irregular. Així, per exemple, **Javier Bayo**, col·legiat 340, creu que "el canvi és cap a pitjor. Ara hi haurà més documents. A més, els clients es queixaran a l'hora, per exemple, d'haver de cobrar els canvis de titular". **Natalia Sanz**, col·legiada 753, opina que "serà més embullós perquè hi haurà més tipus de documents i els canvis de propietari que fins ara eren gratuïts, els haurem de cobrar". Per altra banda, **Andreu Ramis**, col·legiat 282, considera que "el veterinari s'haurà d'adaptar als nous canvis, però encara és prest per saber com funciona el nou sistema". En semblants termes s'expressa **Ana Maneiro**, col·legiada 537, que considera que és "prest per opinar" ja que "encara no he emprat els nous documents". **Amanda Figuerola**, col·legiada 792, creu que és una passa més contra l'intrusisme ja que "es penalitzarà la identificació de forma irregular". Un altre col·legiat hi està d'acord perquè "és semblant al sistema que s'empra a València" (on treballà anteriorment).

El Col·legi brinda per les festes



Més d'un centenar de veterinaris brindaren per les festes de Nadal amb els membres de la junta de govern del COVIB, el passat 17 de desembre, a l'Hotel Valparaiso de Palma. **VETERINÀRIA** aprofita aquestes línies per desitjar unes bones festes i millor any vinent. Molts d'anys!!!

Carlos Ros, millor pòster en el Congrés Europeu de Neurologia

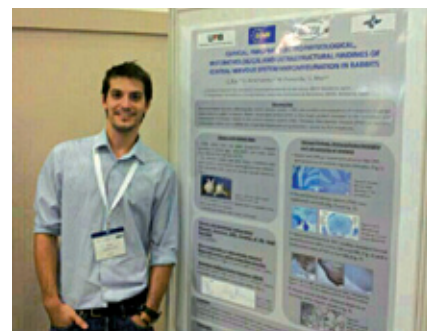


Foto cedida per Carlos Ros

El veterinari mallorquí, resident a Barcelona, va formar part de l'equip que va guanyar el premi al millor pòster en el Congrés Europeu de Neurologia/Neurocirurgia, celebrat a París per setembre, amb un cas clínic que parlava sobre problemes de la mielina en el sistema nerviós central. Ros realitza el segon any de residència en neurologia/neurocirurgia a l'Hospital Clínic Veterinari de la UAB.

14

Sant Francesc a Eivissa

Els col·legiats d'Eivissa i Formentera celebraren Sant Francesc el 26 d'octubre. Alguns d'ells han fet arribar imatges de l'encontre. El vicepresident del Col·legi, Tolo Palou, la vocal del COVIB a Menorca, Estrella Sintes, i la tècnica del Col·legi, Amanda Figuerola, varen compartir una bona vetllada amb el representant del COVIB a Eivissa, Joan Riera, i una vintena més de col·legiats.



II jornada de comunicació

Alicia Aradilla impartí a Eivissa la segona edició del taller d'eines per millorar la comunicació, una acció formativa que ha gaudit d'una gran acollida allà on s'ha celebrat. L'objectiu del curs era capacitar l'alumne mitjançant una formació molt participativa dels recursos necessaris per tenir una bona comunicació amb el seu entorn personal i professional.



Curs de seguretat alimentària en processos de producció de línia freda

El disseny de cuines, la gestió de temperatures o les característiques dels diferents envasos, entre altres, varen ser algunes de les matèries que s'abordaren en el curs de seguretat alimentària en processos de producció de línia freda que organitzà la Comissió de Formació els dies 11 i 12 de novembre. El ponent va ser Luis Eduardo Montes, llicenciat en Veterinària, president del Col·legi d'Alacant i autor del llibre 'Disseny i gestió de cuines', un manual d'higiene alimentària aplicada al sector de la restauració. L'es-

pecialista desglossà el programa amb tres objectius primordials: estudi de disseny de cuines i equips i anàlisi sobre la preparació de menjars preparats en línia freda que poden repercutir en la seguretat alimentària; determinació dels perills específics que se poden donar en els productes elaborats en línia freda (pasteurització, sistema valvopack, buit i atmosfera modificada...); i assimilació del concepte de pasteurització mitjançant un exercici pràctic amb càlcul dels valors d'aquest procés i vida útil estimada.



Beques de la Fundació AMA

Qualsevol llicenciat en veterinària des de juny de 2010 podrà optar a una de les onze ajudes de formació de Post-grau convocades per la Fundació AMA en la segona convocatòria de les seves beques veterinàries. Aquestes es concediran per sorteig entre tots els inscrits des del 25 de novembre fins el 14 de febrer. Cada ajuda tindrà un màxim de 1.000 euros. Para participar, basta amb complimentar un formulari al lloc web de la mútua: www.amaseguros.com

Campanya de conscienciació

Les clíniques de Sant Josep de Sa Talaia i Santa Eulàlia des Riu s'acolliren a la campanya que posà en marxa per setembre l'empresa Herbusa, de recollida de residus i neteja. La iniciativa va dirigida als propietaris de cans i ha consistit en l'aferrada de cartells a les comunitats de veïnats i clíniques dels dos nuclis, a més de la distribució d'uns kits anomenats 'Perro Limpio' que inclouen unes bosses ecològiques per recollir les deposicions. Ha estat finançada íntegrament per Herbusa.

15

Curs de criteris microbiològics



L'estudi de la microbiologia predictiva per avaluar possibles riscos en la cadena alimentària és un dels objectius del curs de criteris microbiològics, estudis de vida útil i eines de microbiologia predictiva que organitzà el COVIB aquest final d'any 2013 al llarg de quatre jornades. La formació, impartida pel veterinarí Amadeu Vázquez, pretenia donar informació sobre el Reglament (CE) 2073/2005 de criteris microbiològics i diferents guies d'aplicació del mateix, fer un repàs dels principals agents causants de brots alimentaris i obtenir coneixements bàsics dels fonaments de la microbiologia predictiva i explorar l'ús de diferents eines disponibles per a la realització d'estudis de vida útil i avaluació de risc d'incidents en la cadena alimentària.

Art infantil per felicitar les festes

Organitzada la segona edició del concurs de Christmas entre fills i filles dels col·legiats

Després del bon resultat obtingut el passat any, el COVIB ha decidit enguany dur a terme novament el concurs de dibuixos nadalencs entre els fills i filles dels col·legiats. Els dibuixos guanyadors en les tres categories varen ser els de Maria Rosa Vázquez, de 5 anys; Àgueda Oliver, de 8 anys; i Júlia Oliver, d'11 anys. La primera, que ja resultà ser una de les

guanyadores de l'any passat, dibuixà dues figuretes amb una llarga i preciosa barba al costat d'un arbre de nadal i amb un regal als peus. Àgueda Oliver, per la seva part, composà un cor de nins i nines vestits de Pare i Mare Noël molt colorits, baix un cel ple de música. Finalment, Júlia Oliver dibuixà una interessant seqüència d'ella mateixa amb la seva germana

Àgueda, que se'n donen compte que qualche ànima dolenta ha furtat l'estrella que corona el seu arbre de Nadal, que és recuperada poc després per un moix súper-heroi. El Nadal, la imaginació i el color se donen la mà en els tres dibuixos per felicitar les festes a tots els col·legiats. Les tres guanyadores recolliren el seu regal el 19 de desembre.



Júlia Oliver: 11 anys



Maria Rosa Vázquez: 5 anys



Àgueda Oliver: 8 anys

Presentado por Clínica Canis

Luis Riera • Pedro Pujol • Mar Fortuny • Miguel Omaña
Pedro Pujol Luna • Esteban Pujol • Marc Forteza



Foto 1

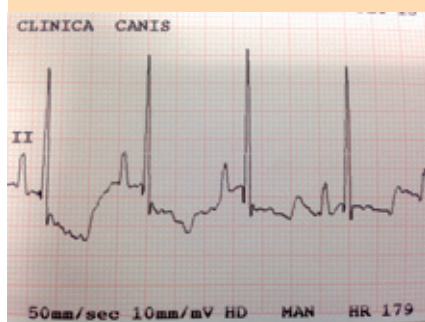


Foto 2

Resolució a la pàgina 22

Se presenta a nuestra clínica veterinaria un perro macho mestizo, cruzado con yorkshire terrier, de 12 años de edad y 3,5kg de peso con una clínica de tos de 10 días que iba empeorando. En su historia no había habido nunca antes signos clínicos cardiorespiratorios como tos, cansancio o intolerancia al ejercicio.

En la exploración, el paciente presentaba una disnea principalmente espiratoria y taquipnea, con reflejo tusígeno traqueal incrementado. Condición corporal y TRC normales, con temperatura de 39,3 grados. En la

auscultación podían apreciarse ruidos de roce, silibancias y crepitaciones inspiratorias y espiratorias y taquicardia con presencia de un soplo sistólico mitral grado 3 de 6. Las radiografías torácicas realizadas (foto 1) presentaban un patrón de densificación alveolo-intersticial con leve agrandamiento cardiaco: índice cardiovertebral de Buchanan (VHS) de 12. La analítica sanguínea general era normal, con presencia de leucocitosis y neutrofilia moderadas. En base al cuadro clínico y radiografías que presenta el paciente:

¿Cuál sería el diagnóstico diferencial?

¿Qué pruebas complementarias propondría realizar?

¿Puede el ECG del paciente (foto 2) ayudarnos a distinguir si la tos y disnea que presenta es de origen cardiaco o respiratorio?

¿Tiene sentido realizar una determinación de biomarcadores cardiacos como troponinas cardiacas cTnI y péptidos natriuréticos Nt-proBNP?

¿Qué tratamiento propondría realizar?

17

col·legi

Altes:

967 - Oliever Zuaznabar Medina

Des de l'1 d'octubre de 2013

968 - Maria Egea Miró

Des de l'1 d'octubre de 2013

969 - Margarita Francisca Tugores Ramis

Des de l'1 de novembre de 2013

970 - Maria Neus Sabater Jofre

Des de l'1 de desembre de 2013

971 - Andreu Josep Oliver Rullán

Des de l'1 de desembre de 2013

972 - Belén Balaguer Ferrer

Des de l'1 de desembre de 2013

752 - Mario Enrique Revello Draper

Des de l'1 de desembre de 2013

Recol·legió

Baixes:

228 - Fernando Campos Vidal

Des del 30 de setembre de 2013

913 - Andrea Ruiz Rubio

Des del 30 de setembre de 2013

953 - Noemí García Simón

Des del 30 de setembre de 2013

879 - Débora Borderia Casanova

Des del 22 d'octubre de 2013

571 - M^a Libertad Real Sampietro

Des del 20 d'octubre de 2013

947 - Sara Azabal Brillo

Des del 5 de novembre de 2013

Alta Centres Veterinaris:

Centro Veterinario Vida Animal

C/ Falcó, 2 - Local 3. Son Ferrer. Calvià

Títular: **Marta Ortuño Daniel**

Clínica Veterinària Gossos y Moixos

C/ Reina Esclaramunda, 6 bajo. Palma

Títular: **Clara Rubio Ordinas**

Veterinària Ses Païsses

Trav. Del Rosers, 34 E. Sant Antoni

Títular: **Lida Julia Chirinos Valda**

Clínica Veterinària Armadans

Avda. Joan Miró, 3 - Local 1. Palma

Títular: **Marta Susana López Rojas**

Baixes:

Clínica Veterinaria Son Ferriol

C/ Manacor, 375 - Son Ferriol. Palma

Títular: **Fernando Campos Vidal**

Voleu que els vostres col·legues coneguin com i on feis feina? Si estau interessats en que la vostra clínica surti a la revista **VETERINÀRIA**, no heu de fer res més que posar-vos en contacte amb el Col·legi mitjançant la pàgina web www.covib.org

CV San Miguel

En els baixos d'un antic edifici en el cor de Palma, en una travessia del carrer Sant Miquel i sobre un refugi antiaeri de l'època de la Guerra Civil, s'aixeca ara la Clínica Veterinària San Miguel. Neix de la mà de Maria Antònia Castañer, una jove veterinària que després d'alguns anys treballant per a altres ha decidit iniciar la seva aventura professional en solitari. Ho ha fet obrint una clínica de barri, de les de tota la vida, amb els seus avantatges i també amb els seus inconvenients. Moderna, nova, senzilla i completa però, sobretot, la Clínica Veterinària San Miguel pretén ser una clínica de proximitat.

Maria Antònia recorda que volia ser veterinària d'ençà que té ús de raó. Nascuda a Palma i criada al barri de la Plaça dels Patins, entre els carrers Oms i Sant Miquel, de petita somiava amb tenir la seva pròpia clínica. Estudià la carrera a la Universitat Alfons X el Savi, a Madrid, on, en acabar, féu un internat de traumato-

logia a l'Hospital Universitari. Transcorria l'any 2007 i marxà a Ars Veterinari, a Barcelona, com a oient durant 6 mesos, fent després un curs de traumatologia. Abans ja havia realitzat pràctiques a la Clínica Balmes, a Palma, i decidí tornar a Mallorca. Passà per algunes clíniques i compaginà la feina amb els estudis, fent cursos de fisioteràpia i rehabilitació. A més, l'any 2009 preparà les oposicions de la CAIB a Sanitat, però no les va poder treure. Així les coses, i amb la nul·la perspectiva de que es tornessin a convocar altres oposicions, Maria Antònia es llençà de ple a l'activitat professional durant uns anys... però amb la idea que des de sempre li rondava el cap començant a agafar força. Aquesta idea, muntar la seva pròpia clínica, es convertí en realitat a finals de 2012. Aleshores, embarassada d'uns mesos, estava de baixa i tenia tot el temps del món per pensar. Aquí els desitjos es tornaren

Fitxa

Nom de la Clínica:

Clínica Veterinària San Miguel.

Titular de la clínica:

Maria Antònia Castañer Abad.

Adreça:

Reina Esclaramunda, 2. Baixos. 07003. Palma.

Teniu obert des de:

Juliol de 2013.

Equip humà que conforma la clínica:

1 veterinària.

Equip tècnic: RX, ecografia, bioquímiques, hematologia, anestèsia gasosa, bombes d'infusió...

Especialitats: Medicina interna, fisioteràpia i rehabilitació.

Número de clients al mes: --.

decisions. Confluïren una sèrie de factors (disposició d'un bon local propietat de la família, tancament de Calandri, ferma decisió personal...) i en poc temps la clínica estava a punt. La ferma determinació de Maria Antònia passà per damunt la infinitat de problemes que suposa una obra i també serví per minimitzar el gran impacte que té un naixement, com el de na Mar, la filla de Maria Antònia, aquells dies. Pràcticament vingué al món dins la clínica. En només 5



mesos, l'antiga tenda de fotografia situada en el número 2 del carrer reina Esclaramunda es convertí en clínica veterinària.

La CV San Miguel és un local antic amb ànima moderna. Una gran vidriera dóna entrada a una espaiosa sala d'espera-recepció, especialment gran per mor de l'altura del sostre, de més de 4 metres. Una petita escala frontal dóna accés a la consulta principal, situada, com la resta de la clínica a excepció de l'entrada, per sobre del nivell del carrer. Les parets blanques i les plaques de pladur (col·locades per fer front a la humitat del terreny) engrandeixen les estances. El mobiliari i els aparells mèdics són nous de trinxeta i encara ara déu fer la impressió que ets el primer client. Una segona consulta, de moment tancada, indica quina és la idea de M^a Antònia: comptar amb un segon manescal. Una sala d'hospitalització, el quiròfan i una gran sala de rajos X amb reveladora completen el centre, en el que també hi ha un vàter i una habitació per la petita Mar. La petita sol fer companyia a la seva mare alguns horabaixes, però just aquesta és la franja horària en la que la CV San Miguel té més activitat. "Els matins són molt més tranquils que els capvespres. Per ara hi ha una tipologia de client molt definida que són moltes mamàs amb cans petits o amb moixos. M'ha sorprès molt la gran quantitat de moixos que he visitat", explica.

La clínica obrí a mitjans de juliol. En aquest temps ha tingut una bona acollida en el barri i a dia d'avui M^a Antònia maneja un volum estable de feina. Però al poc temps li sorgí una dura competència a escassos 100 metres de distància, quan Calandri reobrí les seves portes. "No és el panorama que m'esperava però no queda altra que seguir endavant", confessa la veterinària. M^a Antònia s'assessorà respecte l'equip mèdic que havia d'adquirir i s'ho prengué en calma. Va fer una important inversió en material i poc a poc li va tragué el suc. "Som conscient que queda molta feina per fer perquè estic sola, però el somni de tota una vida ben bé val aquest sacrifici", explica. Té una idea molt clara, la proximitat i el tracte humà amb el client. I també té aquesta il·lusió d'infantesa, que ara és realitat, que l'omple d'orgull i satisfacció.



Antoni Perelló i Sebastià Beltran reben l'homenatge del col·lectiu de veterinaris jubilats

Els veterinaris Antoni Perelló i Sebastià Beltran varen veure reconeguda la seva trajectòria en el transcurs del tradicional dinar de Nadal que el col·lectiu de veterinaris jubilats celebra cada any en arribar desembre. Els dos reberen de mans del secretari del Col·legi, Jesús Martínez, la placa commemorativa que destaca la seva bona feina, com a veterinaris jubilats de major edat sense aquesta distinció.

Una dotzena de manescals acudiren puntuals a la cita que organitza el coordinador del col·lectiu, Francesc Solà, en el restaurant 4 Vents (Algaida), amb la col·laboració de Tomeu Anguera. Aquests encontres se converteixen en emotius retrobaments i serveixen per recordar vells temps de feina i professió. Els assistents demostraren estar en perfecte estat i allargaren la sobretaula fins el moment del senzill homenatge, al voltant de les 17 hores. Les dones dels assistents també es reuniren a dinar.

Sebastià Beltran Campamar (Inca, 1928) 'murer' d'adopció, cursà Veterinària a Còrdova i acabà la carrera a Saragossa. Començà exercint de manescal a Valverde d'El Hierro (Canàries), un



poblet al qual hi arribava sols una barca cada setmana, per passar després per Eivissa, Santa Margalida-Can Picafort (fent uns 37.000 quilòmetres de mitja cada any), Selva-Mancor-Lluc i acabar compaginant la feina a l'escorxador d'Inca i a la piscifactoria del Port de Pollença, jubilant-se l'any 1993.

Antoni Perelló Ochogavía (Manacor, 1930), per la seva banda, es llicencià en Veterinària a Lleó on també es diplomà com a practicant autoritzat en parts normals. Féu de practicant durant 2 anys a Vega de Espinareda (Lleó) per poder-

se pagar les dues darreres assignatures de Veterinària que li quedaven. Recorda Perelló que fugí del poblet d'El Bierzo sense dir res a ningú "perquè no m'haurien deixat marxar" i guarda un gran record d'aquella experiència, en la que li tocà "assistir a parts ben complicats", tots els quals acabaren bé. A Mallorca realitzà de visita mèdica i féu urgències per a la Seguretat Social en gairebé tots els pobles. A més, també féu urgències veterinares a Palma. Es va veure obligat a jubilar-se l'any 80 per una malaltia.



El dia en què les mòmies no arribaren a Palma

El passat 22 d'octubre el col·lectiu de jubilats es reuní per una de les seves activitats programades. En aquest cas, la visita al Caixa Fòrum d'una interessant exposició titulada 'Mòmies egípcies. El secret de la vida eterna', sobre els rituals relacionats amb la mort i l'altra vida a l'antic Egipte. Però la sorpresa va ser que l'exposició encara no estava muntada, a causa d'un malentès de l'organització, que s'equivocà de dia informant al col·lectiu de veterinaris jubilats. Lluny de desanimar-se, els congregats s'encaminaren novament cap a l'espai en el qual s'exposen les pintures i dibuixos d'Hermen Anglada Camarasa. Aquesta col·lecció, permanent, se compon de 85 olis, 182 dibuixos, 54 estampes, 4 litografies, 3 escultures i 194 objectes personals, que formaven part de la col·lecció de l'artista i que fa anys varen ser adquirits per la Fundació La Caixa.

Si una casa comercial o un distribuidor de medicamentos solicita a un veterinario que firme una receta de un medicamento que previamente ha vendido a un particular para justificar así esa venta y el veterinario accede sin haber visto al paciente ¿Incorre el veterinario en alguna ilegalidad? ¿Qué responsabilidad tiene en caso de ser así?

Si un veterinario tiene conocimiento de que otro veterinario se presta a firmar dichas recetas, ¿cómo debe proceder?

La dispensación de una receta es el resultado directo de un acto veterinario previo de examen del animal o paciente. Ese examen concluye con un diagnóstico sobre una enfermedad. Y el diagnóstico motiva la dispensación de un medicamento mediante la extensión de una receta. Ese medicamento sólo se podrá obtener por las vías que legalmente autorizadas. Es decir, esquemáticamente: acto veterinario, diagnóstico, tratamiento, emisión de la receta, obtención del medicamento.

Si un veterinario dispensara una receta sin un examen, diagnóstico y aplicación de un tratamiento previos, estaría cometiendo una grave ilegalidad e irregularidad

Los únicos que pueden llevar a cabo actuaciones veterinarias son las personas que están en posesión del título de Licenciado o Grado de Veterinaria y que se encuentran incorporados en su Colegio profesional correspondiente (artículo 62 de los Estatutos Generales de la Organización Colegial Veterinaria, en adelante los Estatutos, y artículo 3.1 y 2 de la vigente Ley de Colegios Profesionales). Y sólo esos profesionales pueden extender recetas de medicamentos veterinarios, fruto de esa actividad previa.

De actuar como se indica en el enunciado, un “no profesional” estará entregan-

do un medicamento, con el fin de curar una enfermedad en un animal, sin acto veterinario previo que arroje un diagnóstico y sin una receta, con el único fin de obtener un medicamento, rompiendo así la cadena legal de la actividad veterinaria. Y todo ello se intentaría validar, legalizar, por la vía de la emisión formal de una receta por un profesional capacitado para ello.

Si un veterinario consintiera en entrar en dicha connivencia, complicidad con el transgresor, dispensando una receta para sanar a un paciente de una enfermedad sin un examen, diagnóstico y aplicación de un tratamiento previos, estaría cometiendo una gravísima irregularidad e ilegalidad. Tal como cabe concluir del examen de los siguientes preceptos:

Del Código Deontológico para el ejercicio de la profesión veterinaria, aprobado por la Asamblea General del Consejo General el 16 de diciembre de 2006:

- El veterinario tiene prohibido prescribir un tratamiento sin haber examinado directa y previamente al animal (artº. 21.1).
- El veterinario, en la emisión de una receta, deberá tener en cuenta la legalidad vigente y cumplir los formalismos previstos en el propio Código Deontológico (artº. 35 en relación al 34).
- Cuando a un veterinario se le exijan actuaciones profesionales contrarias al Código, deberá rechazarlas (artº. 18.7).
- El veterinario está obligado a denunciar al Colegio todo acto de intrusismo o ejercicio ilegal de la profesión (artº. 13.2).

De los Estatutos:

- Es un deber fundamental de todo colegiado ejercer la profesión con arreglo a la más pura ética (artº. 72.1.).
- Debe ajustar su actuación profesional a

las exigencias legales, estatutarias y deontológicas que rigen el ejercicio de la profesión de veterinario (artº 72.2.d).

- Está obligado a denunciar por escrito al Colegio todo acto de intrusismo que llegue a su conocimiento, así como los casos de ejercicio ilegal (artº. 72.2.f).
- Está prohibido expresamente a los colegiados realizar prácticas profesionales contrarias a lo dispuesto en la legislación vigente o a las normas éticas, deontológicas y jurídicas de la profesión veterinaria (artº 73.1).
- Igualmente está prohibido tolerar o encubrir en cualquier forma a quien, sin título suficiente o no homologado, sin estar colegiado, trate de ejercer o ejerza la profesión veterinaria (73.2.c).

Estaríamos por tanto en presencia de una actuación ilegal, con manifiestas responsabilidades de orden colegial (sanciones disciplinarias), y según los casos responsabilidades de orden administrativo (sanciones administrativas en materia de medicamentos de uso veterinario), e incluso, según los resultados de la aplicación del medicamento (por ejemplo, muerte del animal), ante responsabilidades de orden civil y, finalmente incluso responsabilidades penales (complicidad en determinados delitos, como el de intrusismo o salud pública, por ejemplo).

Frente a una actuación del tipo aquí descrita, un veterinario que tenga conocimiento de ello tiene la obligación de ponerlo en conocimiento de su Colegio Profesional quien actuará conforme a Derecho pudiendo a su vez ser sancionado si así no lo hiciere.

**BUFETE ASESORIA
ANTONIO FONT**

En nuestro diagnóstico diferencial de tos, deberemos incluir tanto patologías de origen pulmonar como de origen cardíaco; procesos alérgicos e inflamatorios, enfermedades infecciosas, neoplasias primarias y metastáticas, parásitos, traumatismos y alteraciones físicas como cuerpos extraños y colapso de tráquea o bronquios. En el caso de patología cardíaca, el motivo de la tos será por aparición de edema pulmonar por congestión venosa cardíaca izda., principalmente por enfermedad valvular mitral y compresión traqueobronquial por dilatación cardíaca.

Son muchos, además, los pacientes geriátricos de razas pequeñas que padecen ambas patologías a la vez, tanto cardíaca como pulmonar, siendo frecuente la presencia de enfermedad degenerativa valvular crónica con tos por congestión venosa cardíaca y edema pulmonar. La raza yorkshire terrier presenta también con frecuencia colapso traqueal y bronquial. El problema que se plantea en estos casos es averiguar si la causa de la tos y disnea tienen un origen respiratorio o cardíaco, circunstancia básica para instaurar el tratamiento más adecuado.

En nuestro caso, optamos por iniciar un tratamiento con antibioterapia con doxiciclina y la furosemida como diurético y durante unos días como prevención en caso de que nos encontráramos ante un edema pulmonar cardiogénico. Solicitamos además la determinación del biomarcador cardíaco Nt-proBNP y dimos cita para un estudio ecocardiográfico.

En la ecocardiografía pudimos observar la presencia de una regurgitación mitral moderada por enfermedad degenerativa crónica (**foto 1**), con leve dilatación de las cámaras izdas.

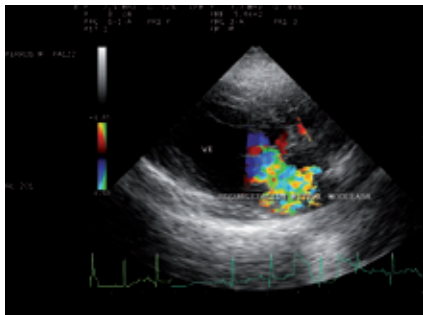


Foto 1

Este carácter leve-moderado de lesión observado en la eco, unido a que los valores de Nt-proBNP eran norma-

les y a que los signos de tos y disnea no hubieran mejorado tras el tratamiento con furosemida, hacía muy poco probable que el motivo de dicha tos tuviera un origen cardíaco.

Seguidamente procedimos a realizar una traqueobroncoscopia con toma de muestras para citología y cultivo microbiológico. En ella pudimos apreciar la existencia de gran cantidad de moco verde en el tracto bronquial (**foto 2**), descartando además cuerpos extraños, masas y colapso traqueal y bronquial.

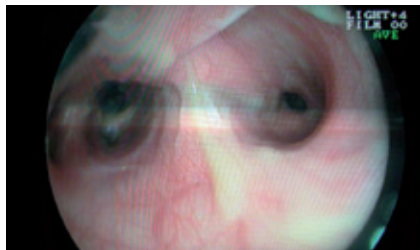


Foto 2

Tras el cultivo con medios enriquecidos y selectivos, se obtuvieron abundantes colonias de *Pseudomonas aeruginosa*, resistentes a la mayoría de antibióticos y sensibles a quinolonas.

Las características citológicas indicaban un proceso inflamatorio de carácter supurativo, con infección asociada, compatible con bronconeumonía mucopurulenta severa.

Se estableció así un tratamiento con marbofloxacino, mucolíticos y expectorantes durante 1 mes, que resolvieron por completo la sintomatología respiratoria (**foto 3**).

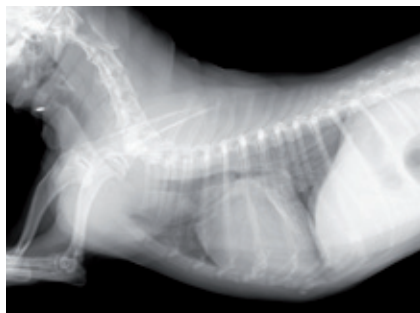


Foto 3

Discusión:

Son muchas las veces que nos encontramos ante casos clínicos en los que nos es difícil poder diferenciar si el motivo de los signos respiratorios como tos, disnea e intolerancia al ejercicio tiene un origen cardíaco o pulmonar. La radiolo-

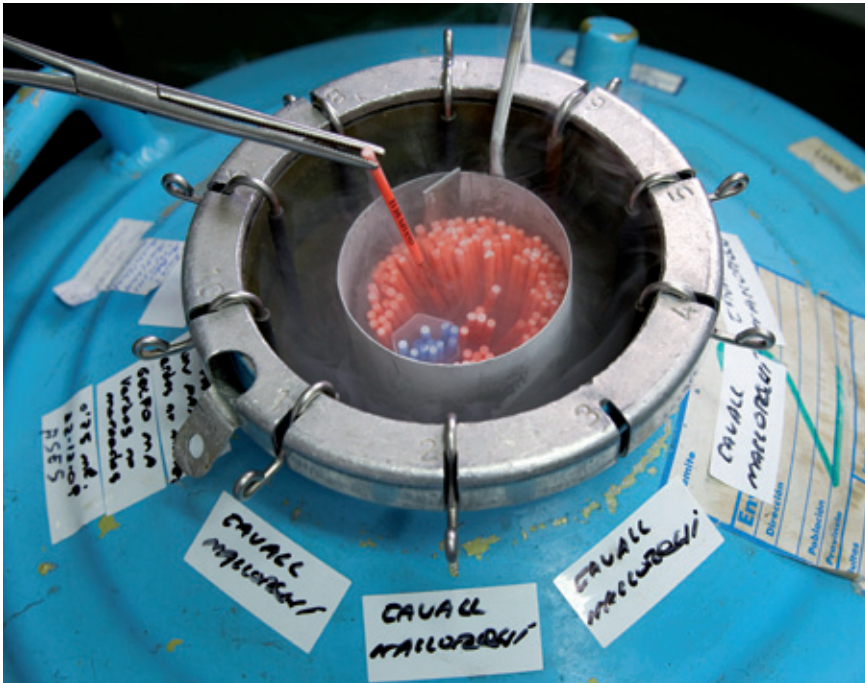
gía y ECG serán de gran ayuda, pero a veces no la suficiente. Alteraciones radiológicas con patrones pulmonares de densificación intersticial y alveolar se originan tanto por patologías pulmonares como cardíacas. Siempre que haya tos con presencia de arritmia sinusal respiratoria (**foto 4**), será más probable que estemos ante un problema respiratorio y no cardíaco, ya que en la enfermedad cardíaca el sistema nervioso simpático y los péptidos natriuréticos son los primeros en responder y por tanto se produce la desaparición de la arritmia sinusal respiratoria fisiológica. En nuestro caso el ECG no fue de ayuda al presentar una taquicardia sinusal y ausencia de dicha arritmia sinusal.



Foto 4

La utilización de biomarcadores cardíacos puede aportarnos una información decisiva en algunas situaciones. La troponina cardíaca cTnI se ve incrementada por daño miocárdico y de necrosis, como el que se produce en infartos y por sobrecarga de presión o de volumen, como en el fallo cardíaco congestivo. Pero son los péptidos natriuréticos proBNP los que tienen una mayor relevancia en los primeros estadios del fallo cardíaco congestivo. Se trata de unas proteínas que protegen al sistema cardiovascular de la sobrecarga de volumen, y como hemos comentado anteriormente serán los primeros en responder tras una alteración hemodinámica debido a enfermedad cardíaca. Por ello, si la patología causante del problema respiratorio tiene un origen cardíaco, estarán incrementados, además, proporcionalmente a la severidad de la distensión o estrés cardíaco. Si, por el contrario, tiene un origen pulmonar, dichos péptidos natriuréticos serán normales, como así ocurría en el caso clínico que aquí presentamos, al tratarse de una bronconeumonía y por tanto de una patología pulmonar y no cardíaca.

Programa de conservació, millora i foment de les races ramaderes de Balears: banc de germoplasma



A continuació es ressenyen els objectius que porten a SEMILLA a crear un Centre Autònom de Reproducció Animal y el Banc de Germoplasma Animal. Continuant amb l'exposició feta a la revista anterior es dona una pinzellada general de la situació de les races autòctones oficialment reconegudes en quan a conservació 'in vitro' d'alguns dels recursos genètics de les Illes Balears.

La creació d'aquest centre es fa en el moment que les noves directrius agràries nacionals i internacionals es dirigeixen a fomentar la biodiversitat, i la sostenibilitat del medi rural i del medi ambient: normatives les quals desenvolupen el *Conveni sobre la Diversitat Biològica de Río de Janeiro*, de 5 de juny de 1992, que va ser ratificat per Espanya el 16 de novembre de 1993; també les orientacions acordades a *Interlaken* (Suïça 2007) a partir de la qual sorgeix el document "*Directrius de la FAO para la Crioconservación de los Recursos Genéticos Animales*"; i el *Protocol de Nagoya* (Japó 2010), que proposa facilitar l'accés als recursos genètics i la participació justa i equitativa dels beneficis que suposin el seu ús.

A nivell nacional, aquestes directrius queden normalitzades amb el *Real Decret*

2129/2008, el qual pretén unificar els criteris zootècnics amb la resta de països de la Unió Europea, desenvolupant la estratègia proposada per la FAO en matèria de conservació i ús sostenible dels recursos zoogenètics a nivell mundial. En el RD, la reproducció i la genètica constitueixen el tercer punt estratègic. I per tal de normalitzar les condicions bàsiques de recollida, emmagatzemant, distribució i comercialització del material genètic es publica el *Real Decret 841/2011*, que també afecta a les instal·lacions a on s'ubiquen els bancs de germoplasma.

Els bancs de germoplasma es pot dir que actuen com a una còpia de seguretat, que té entre els seus objectius el poder recuperar una raça o varietat desapareguda, però a més permet:

- Donar suport als programes de conservació "in-situ", mitjançant la introducció de diversitat genètica, que redueix la deriva genètica i la consanguinitat.
- Donar suport als programes de selecció i millora, permet corregir decisions de seccions incorrectes o afavorir la selecció genòmica.
- Actuar com element de partida per la creació de noves línies o races.

Segons la FAO queden entre 4.000 y 5.000 races domèstiques i cada dia en desapareixen dues. Les Illes Balears són riques en diversitat genètica amb 15 races ramaderes autòctones oficialment reconegudes, però totes elles estan declarades en Perill d'Extinció. A més, estan catalogades 5 races canines y 11 agrupacions racials. La preservació d'aquests recursos genètics, que formen part d'un patrimoni mundial de valor incalculable, es l'objectiu de la creació del *Banc de germoplasma de les Illes Balears*.

Fa uns anys es varen iniciar les activitats encaminades a establir els procediments adequats per al desenvolupament dels programes de conservació i millora de les races, els quals varen ser oficialment aprovats en el 2012, excepte en l'oví, que es varen aprovar en el 2006 forçats pel programa de control de l'*Scrapie*. La posada en marxa del banc és encara més recent, rebent la resolució de inscripció de SEMILLA com a *Centre de Recollida, Emmagatzematge i Distribuidor de Material Genètic de les Illes Balears* el març de 2013.

En aquests moments es tenen emmagatzemades dosis de 10 de les races autòctones de les Balears: Ase Balear, Cavall Mallorquí, Boví Mallorquí, Boví Menorquí, Cabra Mallorquina, Cabra Pitiüsa, Ovella Eivissenca, Ovella Mallorquina, Ovella Menorquina i Ovella Roja Mallorquina. SEMILLA i les associacions de criadors esperen incrementar el número de races que formen part de la col·lecció y el número de dosis seminals, fins arribar com a mínim a cobrir les recomanacions de la FAO, en quan a número i duplicats. Per això s'està treballant amb contractes de col·laboració entre les associacions oficialment reconegudes i SEMILLA, i també d'aquesta entitat amb el *Centre Nacional de Referència per a la Reproducció i Banc de Germoplasma Animal* ubicat al CENSYRA, per tal d'establir les condicions de custòdia i manteniment dels duplicats.

Águeda L. Pons Barro
Tècnic responsable
races autòctones SEMILLA



Porque cuando se queda sin coche,
es cuando más ayuda necesita



Así funcionan nuestras nuevas coberturas exclusivas:

¿Tiene un problema con el coche y necesita que alguien le acerque al taller?

Nosotros lo hacemos

¿No sabe cómo volver a casa después?

Nosotros le llevamos

Y en caso de siniestro total, ¿cómo va a moverse?

Con el coche de sustitución que A.M.A. pondrá a su disposición

Así de fácil y así de claro.

Confíe en la experiencia de A.M.A. y disfrute del mejor servicio con total tranquilidad.

A.M.A. PALMA DE MALLORCA Barón de Pinopar, 10 Tel. 971 71 49 82 pmallorca@amaseguros.com



LA CONFIANZA ES MUTUAL
www.amaseguros.com 902 30 30 10

