

Universidad Nacional Autónoma de México

FACULTAD DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

**“Premedicación con Droperidol en la Anestesia General de
los Canidos a Base de Pentothal Sodico”**

T E S I S

Que para obtener el título de:

MEDICO VETERINARIO ZOOTECNISTA

p r e s e n t a:

ANA MARIA JUAREZ BARCENA

México, D. F.

1976



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

PREMEDICACION CON DROPERIDOL
EN LA INDUCCION CON PENTOTHAL
SODICO EN LA ANESTESIA GENERAL
DE LOS CANIDOS.

ASESOR

DR. CIRIACO TISTA OLMOS

DEPARTAMENTO DE CIRUGIA

A MIS PADRES:

DE QUIEN TODO HE RECIBIDO

A MI HERMANA

LETY

AL DR. RAMON AURO SALCAÑA
POR SU COMPRENSION Y ESTIMULO

AL DR. ISIDRO CASTRO MENDOZA
CON AFECTO

CON ESPECIAL AGRADECIMIENTO A MI PROFESORES Y COMPAÑEROS
DE LA CLINICA DE PEQUEÑAS ESPECIES

DR. RAMON AURO SALDANA
DR. JOHN R. ANNIS
DR. ISIDRO CASTRO MENDOZA
DR. JOSE TORRES MONTOYA
DR. JORGE ESTEVEZ GONZALEZ
DR. VALERIO RIVERO MEDINA
DR. RAUL COSS LIRA

DRA. SOCORRO LARA DE KURCZYN
DRA. ROSAURA FRANCO GUTIERREZ
DRA. SYLVIA PAVON DENT
DRA. SOCORRO ZUNIGA RIVERA
DR. RICHARD KOVEN
SRITA. TORA BERNAL REYES
SR. SERAFIN CARRIZOSA SAN P.

CONTENIDO

- 1.- Introducción.
- 2.- Material.
- 3.- Método de trabajo.
- 4.- Resultados.
- 5.- Discusión.
- 6.- Conclusión.
- 7.- Bibliografía.

INTRODUCCION

Una de las primeras sensaciones físicas tal vez la primera que atormentó al hombre y lo sigue atormentando es el dolor físico.

En un principio, utilizó probablemente brevajes o cataplasmas de origen vegetal (Opio, Marihuana, Mandrágora) para calmar el dolor (12).

Otro de los medios que se utilizaban era la asfixia; como acción cerebral por el sistema de golpear un cuenco colocado sobre la cabeza cosa que debió tener morbilidad y mortalidad elevadas; emplearon también la compresión de las arterias carótidas, compresión de los nervios y vasos sanguíneos de la región a operar (12).

Sin embargo, al paso de los años se fueron descubriendo -- nuevas fuentes para la producción de sustancias anestésicas y -- y tranquilizantes, eter, oxido nitroso, dioxido de carbono y -- cloroformo con sus innumerables ventajas y desventajas (12).

El desarrollo de los anestésicos y analgésicos actualmente es muy importante dentro de la terapéutica humana. En un principio las pruebas iniciales de los fármacos se efectuaron en los animales; sin embargo, no se reportan los resultados y la Medicina Veterinaria queda relegada a un segundo plano por falta de investigaciones profundas, teniendo que efectuar posteriores -- trabajos comprobadores de los estudios efectuados para fines de terapéutica humana.

En el desarrollo de esta tesis observamos los efectos atáxicos en la Neuroleptoanalgesia Veterinaria.

El Dehydrobenzperidol es un Neuroleptoanalgésico ya que es la combinación de un neuroléptico con un analgésico poderoso al cual produce un estado de neuroleptoanalgesia, que es un estado medio entre el sueño y la vigilia. Dicho estado se caracteriza por sedación motora, indiferencia psíquica que desconecta al paciente del medio ambiente, conservando sus reflejos útiles y principales del organismo, así como estabilización neurovegetativa.

MATERIAL DE TRABAJO

- 1.- 15 perros domésticos de edades, sexos y razas variables.
 - 2.- Preanestésico: Dehydrobenzperidol*.
 - 3.- Anestésico para inducción**.
 - 4.- Equipo y material para inyecciones.
 - 5.- Estetoscopio.
 - 6.- Termómetro rectal.
- * Dehydrobenzperidol de 50mg. MR. Johnson & Johnson
- ** Pentothal Sódico. MR. Abbot.

METODO DE TRABAJO

Se formaron 2 grupos de perros, uno con 7 y otro con 8, en los que se practicó la inducción y el mantenimiento de la anestesia con Pentothal sódico.

A los perros del grupo # 1, se premedicó con el Dehydrobenzperidol, para determinar su acción sobre las constantes fisiológicas.

Los perros del grupo # 2, una vez premedicados; se indujeron con Pentothal sódico.

Una vez aplicado el Dehydrobenzperidol, se tomaron las constantes fisiológicas, con el fin de saber, el grado de abatimiento de las mismas, para posteriormente hacer la inducción con el barbitúrico, de ésta forma estudiamos la eficacia potencializante del anestésico, con el fármaco en cuestión.

En ninguno de los sujetos de estos grupos, se practicó intervenciones quirúrgicas, ya que el interés principal de ésta investigación fué observar las reacciones de los animales al medicamento en estudio.

RESULTADOS

VARIANTES FISIOLÓGICAS REGISTRADAS
CADA 5 MINUTOS DESPUÉS DE APLICADO
EL FARMACO EN INVESTIGACION

CASO # 1

RAZA....MESTIZAJE INDEFINIDO

SEXO....MACHO

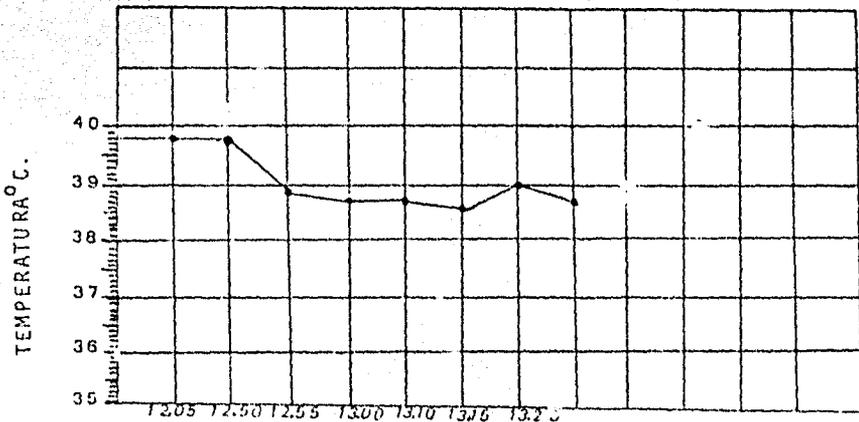
EDAD....2 AÑOS

PESO....14 Kg.

HORA.	FRECUENCIA CARDIACA.	FRECUENCIA RESPIRATORIA.	PULSO.
12.05	80/min.	40/min.	94/min.
12.50	SE APLICO 1 1/2ml. POR VIA I.M. EL DEHYDROBENZPERIDOL.		
12.55	100/min.	35/min.	87/min.
13.00	90/min.	30/min.	80/min.
13.05	64/min.	21/min.	52/min.
13.10*	86/min.	23/min.	45/min.
13.15	56/min.	10/min.	56/min.
13.20	60/min.	25/min.	60/min.

*.- INDUCCION CON PENTOTHAL SODICO, DILUIDO AL 5%

CURVA DE TEMPERATURA RECTAL



MINUTOS DESPUES DE LA APLICACION

CASE # 1

RAZA.....MESTIZAJE INDEFINIDO

SEXO.....MACHO

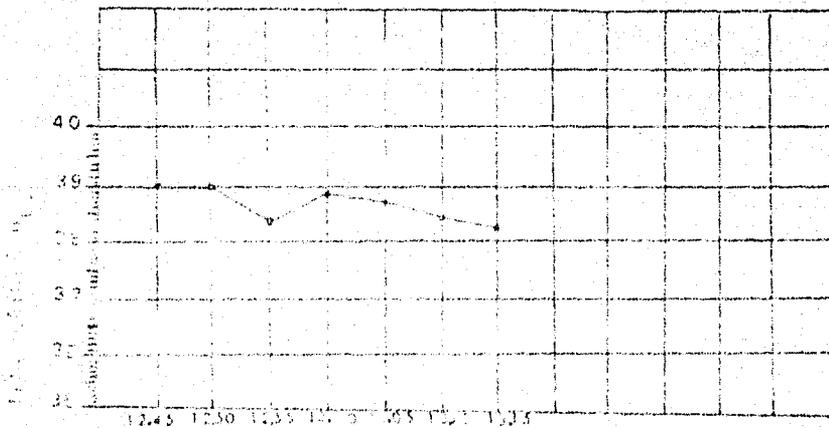
EDAD.....2 AÑOS

PESO.....10 Kg.

OPERA.	FRECUENCIA CARDIACA.	FRECUENCIA RESPIRATORIA.	PULSO.
12.45	92/min.	72/min.	52/min.
12.50	SE APLICO 1 ml. POP VIA I.M. EL DEHYDROBENZPERIDOL.		
12.55	84/min.	92/min.	80/min.
13.00	80/min.	84/min.	100/min.
13.05*	200/min.	60/min.	64/min.
13.10	160/min.	60/min.	68/min.
13.15	100/min.	56/min.	64/min.

*.- INDUCCION CON PENTOTRAL SODICO, DILUIDO AL 5%.

CURVA DE TEMPERATURA RECTAL



MINUTOS DESPUES DE LA APLICACION

CASO # 1

RAZA... PASTOR ALEMAN.

SEXO... HEMBRA

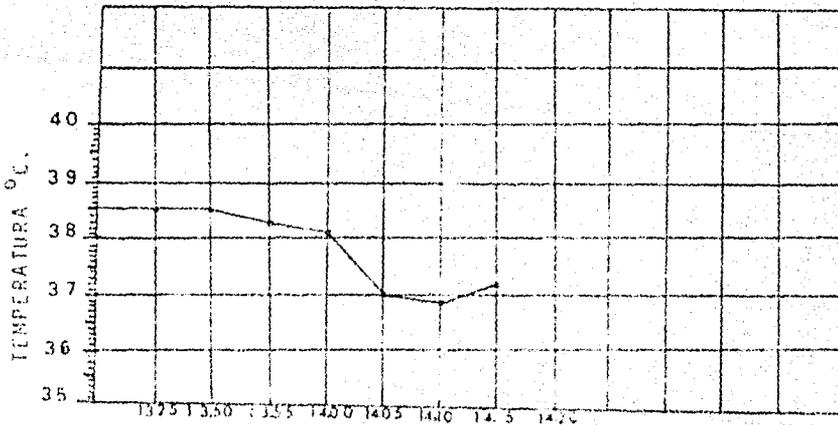
EDAD... 2 MESES

PESO... 1 1/2 Kg.

HORA.	FRECUENCIA CARDIACA.	FRECUENCIA RESPIRATORIA.	PULSO.
13.25	132/min.	28/min.	72/min.
13.50	SE APLICO 1/2 ml. POP N° 14 " " EL DEHYDROBENZPERIDOL.		
13.55	80/min.	20/min.	88/min.
14.00	90/min.	20/min.	44/min.
14.05*	95/min.	30/min.	48/min.
14.10	95/min.	28/min.	60/min.
14.15	110/min.	24/min.	116/min.

*.- INDUCCION CON PENTOTHAL SODICO, DILUIDO AL 5%.

CURVA DE TEMPERATURA RECTAL



MINUTOS DESPUES DE LA APLICACION

CASO # 4

RAZA....MESTIZAJE INDEFINIDO

EDAD....6 MESES

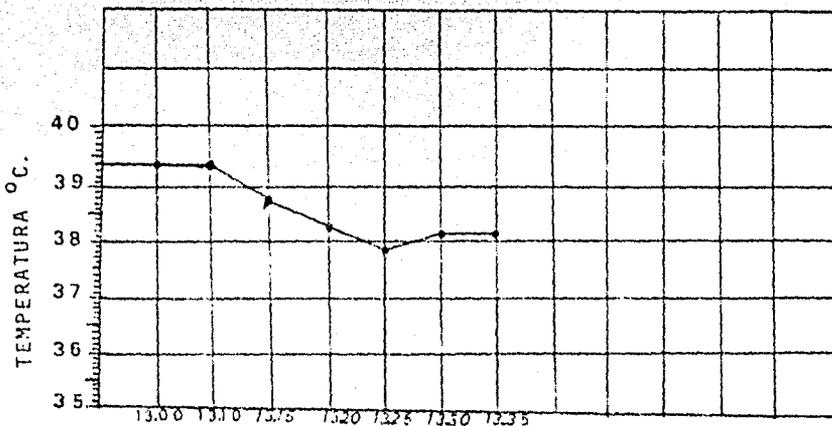
SEXO....MACHO

PESO.....13 Kg.

HORA.	FRECUENCIA CARDIACA.	FRECUENCIA RESPIRATORIA.	PULSO.
13.00	128/min.	36/min.	102/min.
13.10	SE APLICO 1 1/2 ml. POR VIA I.M. EL DEHYDROBENZPERIDOL.		
13.15	120/min.	32/min.	66/min.
13.20	116/min.	28/min.	64/min.
13.25*	108/min.	24/min.	60/min.
13.30	100/min.	20/min.	88/min.
13.35	92/min.	24/min.	92/min.

*.- INDUCCION CON PENTOTHAL SODICO, DILUIDO AL 5%

CURVA DE TEMPERATURA RECTAL



MINUTOS DESPUES DE LA APLICACION

CASO # 3

RAZA....MESTIZAJE INDEFINIDO

SEXO.....HEMERA

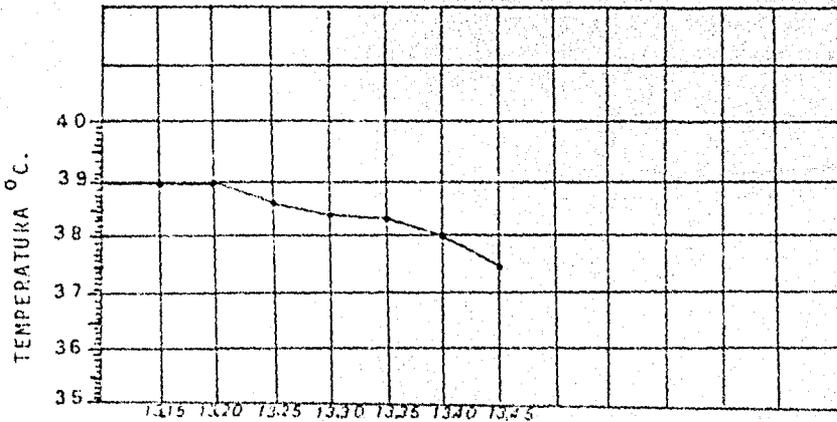
EDAD.....1 1/2 AÑOS

PESO.....12 1/2 Kg.

HORA.	FRECUENCIA CARDIACA.	FRECUENCIA RESPIRATORIA.	FULSO.
13.15	64/min.	20/min.	124/min.
13.20	SE APLICO 1 ml. POR VIA I.M. EL DEHYDROBENZPERIDOL.		
13.25	80/min.	24/min.	88/min.
13.30	90/min.	18/min.	80/min.
13.35*	100/min.	20/min.	120/min.
13.40	100/min.	20/min.	148/min.
13.45	110/min.	24/min.	140/min.

*.- INDUCCION CON PENTOTHAL SODICO, DILUIDO AL 5%.

CURVA DE TEMPERATURA RECTAL



MINUTOS DESPUES DE LA APLICACION

CASO # 6

RAZA....MESTIZAJE INDEFINIDO

SEXO....HEMERA

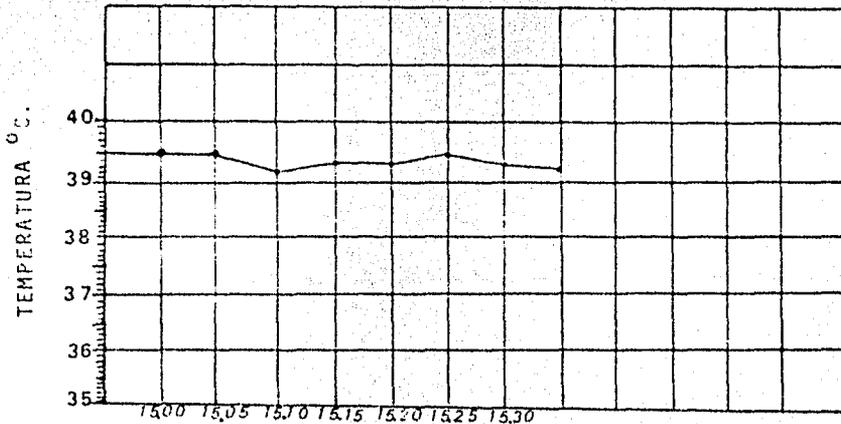
EDAD....3 AÑOS

PESO....8 Kg.

HORA.	FRECUENCIA CARDIACA.	FRECUENCIA RESPIRATORIA.	PULSO.
15.00	128/min.	48/min.	72/min.
15.05	SE APLICO 3/4 ml. POR VIA I.M. EL DEHYDROBENZPERIDOL.		
15.10	132/min.	36/min.	68/min.
15.15	140/min.	40/min.	64/min.
15.20*	132/min.	56/min.	60/min.
15.25	144/min.	28/min.	140/min.
15.30	160/min.	24/min.	120/min.
15.35	150/min.	24/min.	100/min.

*.- INDUCCION CON PENTOTHAL SODICO, DILUIDO AL 5%.

CURVA DE TEMPERATURA RECTA



MINUTOS DESPUES DE LA APLICACION

CASO # 7

RAZA.....MESTIZAJE INDEFINIDO

SEXO.....MACHO

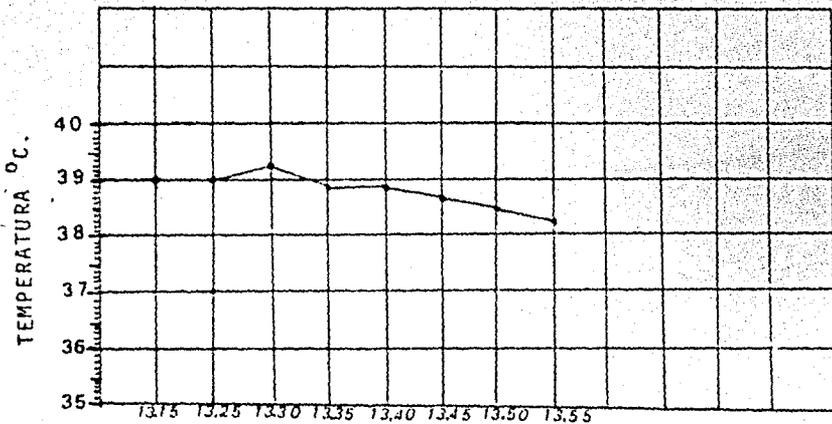
EDAD.....5 AÑOS

PESO.....10 kg.

HORA.	FRECUENCIA CARDIACA.	FRECUENCIA RESPIRATORIA.	PULSO.
13.15	84/min.	24/min.	76/min.
13.25	SE APLICO 1 ml. POR VIA I.M. EL DEHYDROBENZPERIDOL.		
13.30	112/min.	20/min.	100/min.
13.35	92/min.	14/min.	96/min.
13.40*	80/min.	14/min.	76/min.
13.45	110/min.	20/min.	120/min.
13.50	140/min.	16/min.	100/min.
13.55	135/min.	16/min.	105/min.

*.- INDUCCION CON PENTOTHAL SODICO, DILUIDO AL 5%.

CURVA DE TEMPERATURA RECTAL



MINUTOS DESPUES DE LA APLICACION

CASO # 3

RAZA.....MESTIZAJE INDEFINIDO

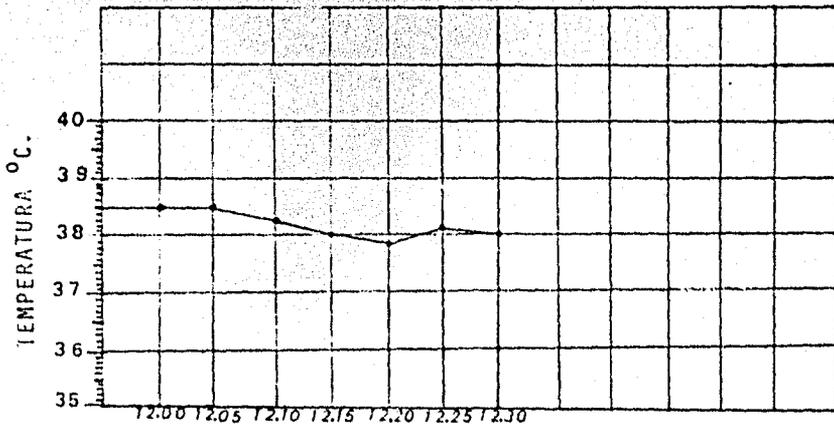
SEXO.....HEMERA

EDAD.....2 AÑOS

PESO.....9Kg.

HORA.	FRECUENCIA CARDIACA.	FRECUENCIA RESPIRATORIA.	PULSO.
12.00	132/min.	32/min.	100/min.
12.05	SE APLICO 1 ml. POR VIA I M. EL DEHYDROBENZPERIDOL.		
12.10	100/min.	32/min.	80/min.
12.15	96/min.	30/min.	75/min.
12.20	89/min.	27/min.	78/min.
12.25	72/min.	20/min.	60/min.
12.30	72/min.	18/min.	55/min.
12.35	80/min.	18/min.	55/min.

CURVA DE TEMPERATURA RECTAL



MINUTOS DESPUES DE LA APLICACION

CASO # 9

RAZA.....BOXER

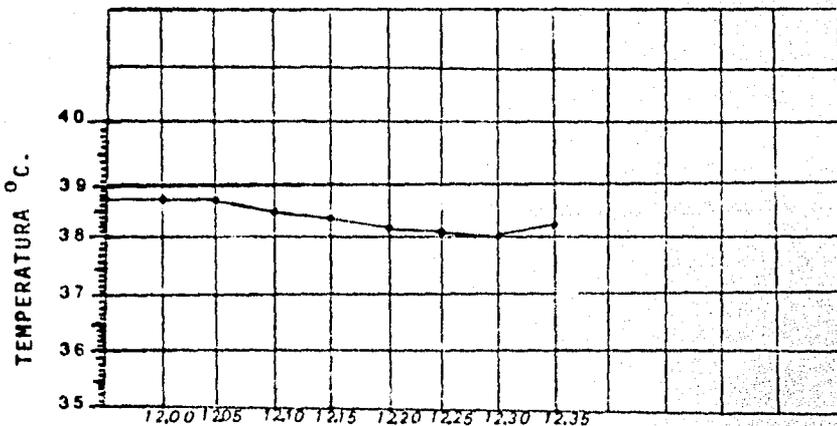
SEXO.....MACHO

EDAD.....5 AÑOS

PESO.....18 Kg.

HORA.	FRECUENCIA CARDIACA.	FRECUENCIA RESPIRATORIA.	PULSO.
12.00	100/min.	30/min.	110/min.
12.05	SE APLICÓ 2 ml. POR VIA I.M.		
12.10	105/min.	28/min.	108/min.
12.15	98/min.	28/min.	102/min.
12.20	98/min.	25/min.	98/min.
12.25	96/min.	24/min.	98/min.
12.30	93/min.	20/min.	95/min.
12.35	90/min.	18/min.	90/min.

CURVA DE TEMPERATURA RECTAL



MINUTOS DESPUES DE LA APLICACION

CASO # 10

RAZA.....NESTIZAJE INDEFINIDO

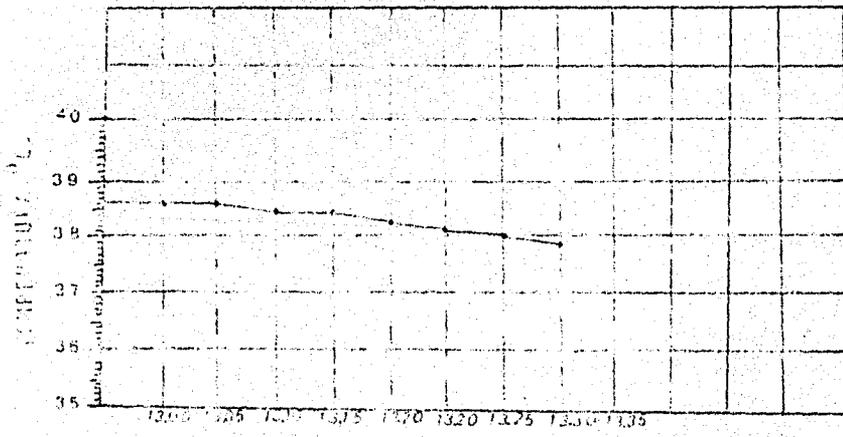
SEXO.....MACHO

EDAD.....1 AÑO

PESO.....12 Kg

HORA.	FRECUENCIA CARDIACA.	FRECUENCIA RESPIRATORIA.	PULSO.
13.00	100/min.	38/min.	100/min.
13.05	SE APLICO 1 ml. POR VIA I.M. EL DEHYDROBENZPERIDOL.		
13.10	96/min.	38/min.	92/min.
13.15	88/min.	34/min.	96/min.
13.20	84/min.	30/min.	90/min.
13.25	72/min.	32/min.	84/min.
13.30	72/min.	25/min.	80/min.
13.35	80/min.	20/min.	80/min.

CURVA DE TEMPERATURA RECTAL



MINUTOS DESPUES DE LA APLICACION

CASO # 11

RAZA....MESTIZAJE INDEFINIDO

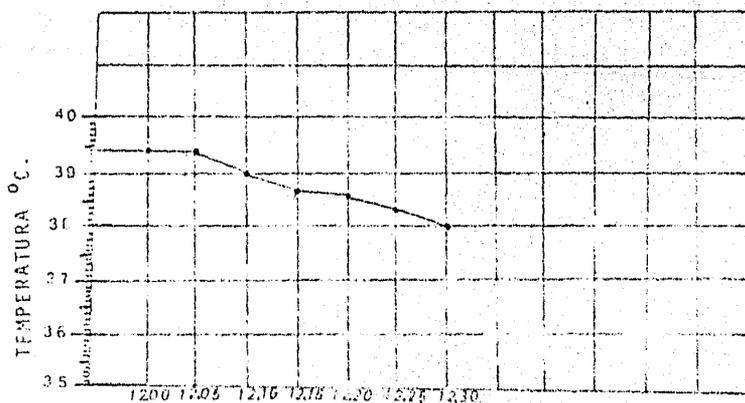
SEXO....MACHO

EDAD....2 AÑOS

PESO....15 Kg.

HORA.	FRECUENCIA CARDIACA.	FRECUENCIA RESPIRATORIA.	PULSO.
12.00	116/min.	28/min.	110/min.
12.05	SE APLICO 1 1/2 ml. POF VIA I.M EL DEHYDROBENZPERICOL.		
12.10	116/min.	30/min.	108/min.
12.15	100/min.	28/min.	104/min.
12.20	95/min.	22/min.	90/min.
12.25	90/min.	18/min.	84/min.
12.30	85/min.	18/min.	80/min.

CURVA DE TEMPERATURA RECTAL



MINUTOS DESPUES DE LA APLICACION

CASO # 12

RAZA....MESTIZAJE INDEFINIDO

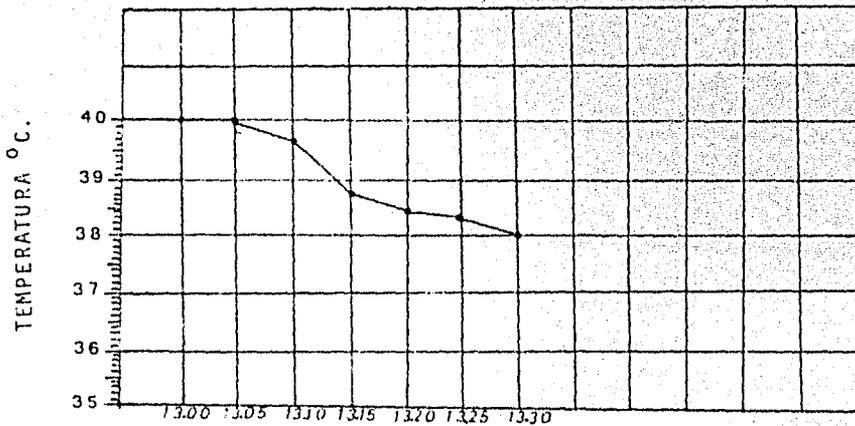
SEXO....MACHO

EDAD.....3 MESES

PESO.....6 Kg.

HORA.	FRECUENCIA CARDIACA.	FRECUENCIA RESPIRATORIA.	PULSO.
13.00	120/min.	36/min.	80/min.
13.05	SE APLICO 1/2 ml. POR VIA I.M. EL DEHYDROBENZPERIDOL.		
13.10	100/min.	32/min.	80/min.
13.15	96/min.	32/min.	73/min.
13.20	88/min.	24/min.	68/min.
13.25	84/min.	20/min.	60/min.
13.30	72/min.	20/min.	60/min.

CURVA DE TEMPERATURA RECTAL



MINUTOS DESPUES DE LA APLICACION

CASO # 13

RAZA.....MESTIZAJE INDEFINIDO

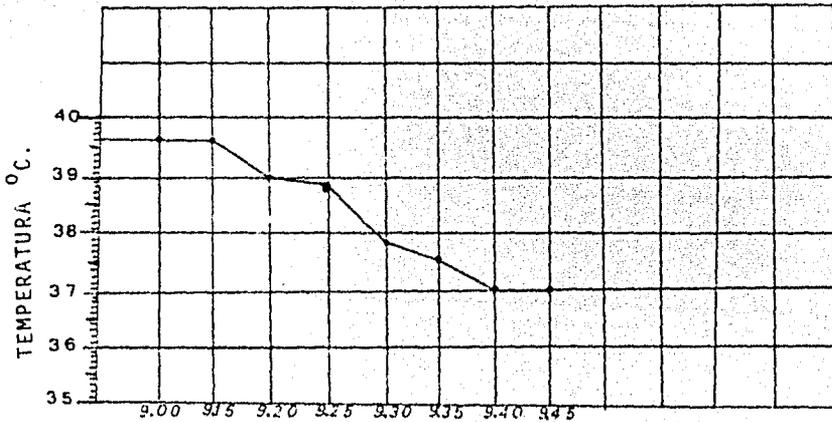
SEXO.....HEMERA

EDAD.....5 MESES

PESO..... 9 1/2 Kg.

HORA.	FRECUENCIA CARDIACA.	FRECUENCIA RESPIRATORIA.	PULSO.
9.00	120/min.	36/min.	115/min.
9.15	SE APLICÓ 1 ml. POR VIA I.M. EL DEHYDROBENZPERIDOL.		
9.20	125/min.	39/min.	110/min.
9.25	123/min.	36/min.	100/min.
9.30	120/min.	30/min.	100/min.
9.35	118/min.	27/min.	98/min.
9.40	118/min.	26/min.	95/min.
9.45	100/min.	23/min.	90/min.

CURVA DE TEMPERATURA RECTAL



MINUTOS DESPUES DE LA APLICACION

CASO # 14

RAZA... MESTIZAJE INDEFINIDO

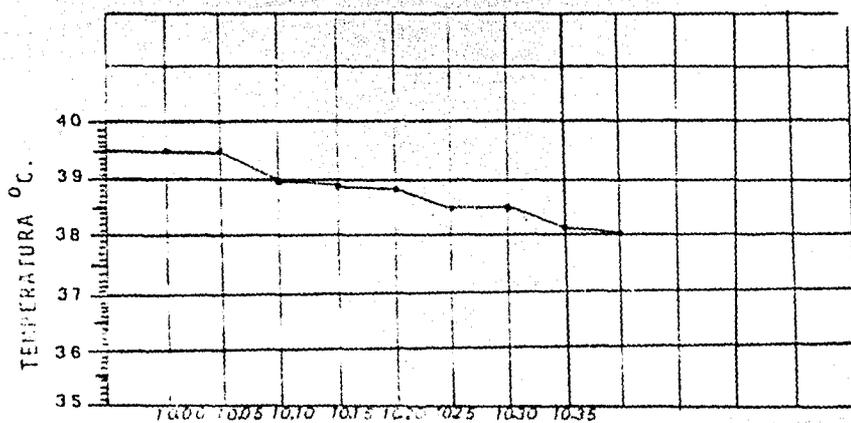
SEXO... MACHO+

EDAD... 1 AÑO

PESO... 11 Kg.

HORA.	FRECUENCIA CARDIACA.	FRECUENCIA RESPIRATORIA.	PULSO.
10.00	132/min.	32/min.	120/min.
10.05	SE APLICO 1 ml. POR VIA I.M. EL DEHYDROBENZPERIDOL.		
10.10	140/min.	30/min.	115/min.
10.15	130/min.	25/min.	113/min.
10.20	125/min.	23/min.	100/min.
10.25	125/min.	20/min.	98/min.
10.30	118/min.	17/min.	94/min.
10.35	115/min.	17/min.	80/min.

CURVA DE TEMPERATURA RECTAL



MINUTOS DESPUES DE LA APLICACION

CASO # 16

RAZA....MESTIZAJE INDEFINIDO

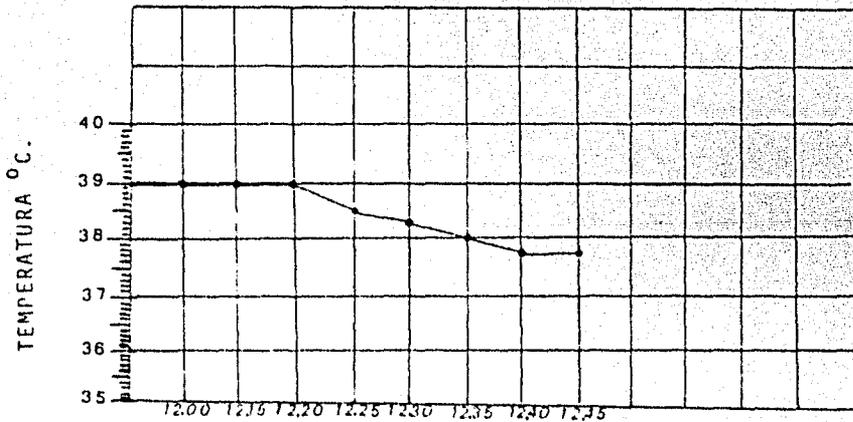
SEXO....HEMERA

EDAD.....5 MESES

PESO.....10 Kg.

HORA.	FRECUENCIA CARDIACA.	FRECUENCIA RESPIRATORIA.	PULSO.
12.00	100/min.	36/min.	124/min.
12.15	SE APLICO 1 ml. POR VIA I.M. EL DEHYDROBENZPERIDOL.		
12.20	120/min.	40/min.	120/min.
12.25	115/min.	55/min.	100/min.
12.30	105/min.	40/min.	92/min.
12.35	95/min.	36/min.	83/min.
12.40	87/min.	28/min.	72/min.
12.45	83/min.	24/min.	64/min.

CURVA DE TEMPERATURA RECTAL



MINUTOS DESPUES DE LA APLICACION

CONCLUSION

En el estudio realizado, se ha podido comprobar que en el 100% de los casos el Dehydrobenzperidol (Droperidol), ha actuado en la forma siguiente.

Disminución en las constantes fisiológicas, llegando su máxima acción en un promedio de 10 y 15 min. después de aplicarlo; la acción conjunta con Pentothal Sódico dá una potencialización excelente ya que la cantidad del fármaco utilizado normalmente en la inducción, baja a un 20% y en algunos casos hasta el 40%, hecho que el anestesiólogo busca, pues de esta manera habrá una mínima cantidad de intoxicaciones por sobre dosificación en pacientes con hepatopatías (12), los cuales presentan problemas por la difícil eliminación de los anestésicos.

Considero de gran utilidad el Dehydrobenzperidol (Droperidol) como preanestésico en la inducción de la anestesia con Pentothal Sódico, en el perro y espero se realicen otros estudios en otras especies, deseando se tengan iguales resultados, pues entre mayor seguridad exista durante la anestesia mayor número de éxitos alcanzaremos en las intervenciones quirúrgicas.

DISCUSION

Los atarácicos son drogas que producen sedación sin que al mismo tiempo cause sueño o somnolencia. Las drogas atarácicas derivan de la fenotiazina tiene un rango muy amplio en la acción farmacológica. Como grupo se puede decir que en general produce efectos sedativos centrales junto con una variedad de efectos perifericos como antihistámnicos o actividad anti-adrenalínicas. Los grados de actividad en la diferente acción farmacológica varfa a veces y es marcada de un compuesto a otro.

Se sabe que un estímulo aferente es capaz de causar alteraciones ya que toma 2 rutas hacia el cerebro, una es a través del sistema sensorial clásico hacia la respectiva parte de la corteza sensitiva. Y la otra a través de la parte central del cerebro, en una red neural llamado Sistema Reticular y la entrada a esta zona es mediante colaterales procedentes de tractos sensoriales importantes.

Este sistema secundario prepara al cerebro para recibir y apreciar el estímulo que llega mediante la clásica ruta, hacia las áreas específicas en la corteza sensitiva y cuando no se presenta este sistema de alarma o alerta al cerebro, el estímulo que llega a la corteza mediante la clásica ruta no entrar a una completa inconciencia. Sin embargo, por su acción depresiva, las drogas atarácicas reducen el estado de alerta y por lo tanto la extensión a la cual los estímulos aferentes son percibidas y sus implicaciones apreciadas.

Esto envuelve un estado libre de tranquilidad mental de disturbación del temperamento y los anestésicos que actúan primeramente en el sistema cortical viene a ser efectivos en baja concentración.

También por bajo estado de alerta hacen que el dolor sea menos durable.

Las consecuencias de una depresión específica del Sistema Reti-
cular son muchas y variadas.

Además la potencialización de los anestésicos tienen otras ---
acciones como anti-hemética, antipirética, hipotérmica e hipotensi-
va.

Una vez ya señalados lo que son los atarácicos se establecen -
las diferencias entre otros y el que yo utilicé.

1.- Trimeprazine (Vallergan).

Este es un 10-(3 dimetil amino-2 metil propil). Tratato de --
fenotiazina. En general se puede decir que es más efectivo que la
cloroprometazina pero menos efectivo que la prometazina como sedan-
te central. Sus efectos no son tan largos o duraderos como los de -
la cloroprometazina, estos nunca son aparentes al día siguiente.

En caballos la dosis es de 0.5 mg./Kg. dados por premedicación
por inyección I.V. proporcionan una recuperación tranquila de la --
anestesia y de una duración no muy prolongada. En el ganado bovino
las dosificaciones I.M., que pasen de los 500 mg., son utiles para
la sedación cuando se realizan operaciones con anestesia local. En
cerdos, perros y gatos la droga es usada en dosis de 1 mg./Kg. ---
(1), (7).

2.- Prephenazine (Fentazina).

1-(2 Hidroxyethyl)-4-3-(2 Cloro - 10 Fentiazinil -1- Pro-
pil). Piperazina, fue más usado en dosis de 0.2 mg./Kg. de peso, -
como sedativo en cerdos, ganado vacuno, perros y gatos. (9)

3.- Pecazine (Mepazine, Pacatal, Paxital).

Este es 10-(11-metil-3, piperidil metil)-phenothiazine. Se surte en forma de tabletas para administración por vfa oral, o en solución acuosa para uso parenteral.

Las tabletas contienen un ingrediente activo en la forma de - hidrocioruro monohidrato). La solución es de (dehidro acetato).

En el hombre produce euforia, mientras que el cloro promazin inhibe las emociones pero esta diferencia no es aparente en animales. Sin embargo, cuando lo dan a perros por vfa intravenosa produce un aumento en la presión sanguínea mientras tanto el otro derivado de la Fenotiazina, produce algunos grados de hipotensión cuando dan por ésta ruta.

La duración de la acción del pecazine, puede manifestarse --- alrededor de las 12 horas. En perros la dosis es de 2 mg./Kg. y -- produce una útil sedación preanestésica y no produce tardanza en - la recuperación de la anestesia (2).

4.- Propionylpromazine (Combelen).

N-(3 Dimetilamino)-3 propionil - fenotiazina. Es un compuesto el cual tuvo amplios usos en Escandinavia y en el Continente Europeo.

Fué muy usado en combinación con metadona (Pág. 155). Para la sedación general de todas las especies animales.

En caballos la dosis puede ser hasta de 0.2 a 0.3 mg./Kg. de peso. (4)

5.- Acepromazine (Acetilpromazine).

Acepromazine, fué usado extensivamente como predicamento y sedativo general en animales pequeños y grandes. Muchas pruebas indican que mientras esta droga no tiene desventajas comunes a los otros fenotiacinos atarácicos, es probable para seleccionar en el uso de pequeñas y grandes especies.

Acepromazine es el 2-acetil-10-(3-dimetiloamino propil)-Fenotiazina. Esta preparado como compuesto de maleato en cristales sólidos, amarillos, fundiendose a 136°C.

Del mismo modo que el otro derivado de la fenotiazina es un depresor del S. N. C., con actividad asociada sobre S. N. Autónomo posee propiedades antieméticas, anticonvulsivas hipotérmicas hipotensivas y antiespasmódicas. Y es el más potente de todos los compuestos del grupo, empleados en la práctica veterinaria, la dosis parenteral efectiva es muy pequeña; porque la alta potencia y consecuentemente en dosis bajas la acepromazine es incapaz de causar efectos secundarios.

Durante la toxicidad en el ensayo, los perros recibieron una dosis arriba de 3 mg./Kg. de peso, por inyección intramuscular sin ningún efecto.

Iguales dosis representan 12 a 24 veces la dosis recomendada para el uso clínico.

Acepromazina como todos los derivados de la fenotiazina, parece producir un efecto óptimo en una cierta proporción.

Esta dosis puede ser aumentada sin un aumento en el grado de sedación hasta que el animal estra en una degradación profunda a un estado de excitación. Es obvio el efecto puede ser producido en

-todas las especies domesticas, usando una dosis de 0.5 mg./Kg. de peso por vfa I.M.

Una dosis de 1 mg./Kg. de peso produce muy poca sedación, pero el comienzo de la acción es más rápido y la duración de la sedación es aumentada.

Generalmente la dosis bajas son adecuadas y producen un efecto suficientemente rápido, mientras al mismo tiempo, reduciendo la probabilidad de unos efectos indeseables, como excitación a un mínimo.

Un aumento ligero en las dosis puede ser aconsejable en animales considerados como violentos o excitables.

La dosis parenteral de acepromazina en caballos, bovinos, cerdos es de 0.03 a 0.1 mg./Kg. de peso por vfa I.M. para los perros y los gatos es de 0.1 a 0.2 mg./Kg. de peso, y la dosis oral es -- entre 1 a 3 mg./Kg. de peso. (4), (6).

6.- Haloperidol (R 1625 Serenace).

Este es una Butirofenona, tranquilizante con una relativa larga duración de acción.

7.- Haloanisona (R 2028, Fluanisona).

Este es 4 -Fluoro-4-1-4 (2 Metoxifenil-Piperazino) Butirofenona. Mitchell (1966) (13) estableció esa combinación de 50 partes de este compuesto con una parte de fentanyl, no tuvo ventaja sobre el dehidrobensperidol como sedativo para cerdos. Marsboom et al. (1964) (11) dió Haloanisona 5 mg./Kg. de peso y Fentanyl 0.1mg. Kg. de peso, y produjo neuroleptoanalgesia en perros. Los resultados obtenidos fueron buenos, especialmente cuando las drogas se --

-dieron simultaneos. Ellos comentaron que aquel método contraindicados en la cesarea, porque puede causar depresión respiratoria -- fatal de los cachorros. (5), (8).

8.- Promazine Hydrochloride (Sparine).

Este es Hidrocloruro de Dimetilaminopropil Fenotiazina 10-3. Tiene acción muy similar a aquellos de la Chlorpromazine y es -- usado como un atarácico o ataractico, en todos los animales domesti- cos. Como es el caso de los derivados de las fenotiazinas, no se -- debe, prescribir a dosis muy rigidas debido a la considerante varia- ción en las respuestas. Sin embargo, para premedicación la droga es usualmente en dosis de 1 mg./Kg. de peso por vía I.M. Los caballos bajo la influencia de la Promazina son muy hipersensitivos al ruido y pueden reaccionar violentamente a algunos de poca intensidad como el palmeado de las manos. Un caballo drogado con promazina puede -- ser despertado rápidamente cuando areas sensitivas son interferidas con su respuesta, la reacción puede ser menos rigurosa si no se usa la droga. (14).

9.- Dehydrobansperidol. (R 4749, Droperidol, Droleptan).

Este es hidrato de 4- fluoro-4 (N4) (N-benzimidazolone)-3, 4-tetrahidropiperidino)-Butiro-fenona. Es cerca de 20 horas tan potente como más larga la actividad del haloperidol y es más -- potente antiemético conocido.

Es decir un antagonico del efecto depresor respiratorio de la morfina, por aumentar la sensibilidad del centro respiratorio al -- dióxido de carbono, como la producción de síntomas extrapiramida- -- les. (Marsboom y Mortelmans, 1964). (11).

Mitchell (1966) (13) reportaron que el Dehydrobansperidol pro- duce sedación útil, en cerdos cuando administramos por inyección

-intramuscular. La dosis de 0.1 a 0.4 mg./Kg. de peso produce sedación en 5 a 15 minutos y la recuperación en un promedio de 2 a 5 -- horas, dependiendo de la dosis usada y el estado de salud del paciente.

No se ha observado defecación durante la acción de la droga. -- La inducción de la anestesia con Halothane es más fácil. El Dehydrobensperidol en conclusión tiene un sitio definitivo, en la sedación en cerdos y no ofrece ventaja a los resultados de la combinación -- con Phentanyl y en verdad parece que este agente decrece la eficacia del Dehydrobensperidol como un sedativo. (16), (18).

Estas observaciones estuvieron confinadas o algunos estudios -- extensivos hechos por Lamberth (1968), quien considero al Dehydro--bensperidol ser un útil sedativo para cerdos.

Soma y Shields (1964) (15) combinaron Dehydrobensperidol con -- Phentanyl para la neuroleptoanalgesia en perros. (17)

BIBLIOGRAFIA

1. ALEXANDER, F. (1960). An Introduction to Veterinary Pharmacology. Edinburgh: Livingstone. Wright's Veterinary Anaesthesia & Analgesia, L. W. Hall. Ed. Bailliére Tindall. London 7th. Edition 1971.
2. ARCHER, S. and KEATS, A. S. (1962) N.Y. 137, 541. Wright's Veterinary Anaesthesia & Analgesia, L.W. Hall. Ed. Bailliére Tindall London. 7th. Edition 1971.
3. CLARKE, K. W. (1969). Vet. Rec. 35, 649. Wright's Veterinary Anaesthesia & Analgesia. L.W. Hall. Edition Bailliére Tindall. London 7th. Edition 1971.
4. COLLINS, V. J., GOROSPE, C. A. and ROVENSTINE, E.A. (1960). Curr. Res. Anesth. 39, 132. Wright's Veterinary Anaesthesia & Analgesia L.W. Hall. Ed. Bailliére Tindall, London. 7th. Edition 1971.
5. DAVIS, L. E. and DONNELLY, E. J. (1968). F. Am. Vet. Med. Ass. 153, 1161. Wright's Veterinary Anaesthesia & Analgesia, L. W. Hall. Ed. Bailliére Tindall. London. 7th. Edition 1971.
6. DUNDEE, J. W., CLARKE, R. S. J., LOAN, W. B. and HAMILTON, R. C. (1967). Br. F. Anaesth. 39, 88. Wright's Veterinary Anaesthesia & Analgesia L. W. Hall. Ed. Bailliére Tindall, London 7th. Edition 1971.
7. GARMER, L. N. (1969). Res. Vet. Sci. 10, 38. Wright's Veterinary Anaesthesia & Analgesia. L.W. Hall. Ed. Bailliére Tindall. London 1971.
8. GRIEFENSTEIN, F. E., DE VAULT, M., YOSHITAKE, J. and GAWESKI, J. E. (1958). Anesth. Analg. 37, 283. Wright's Veterinary Anaesthesia & Analgesia L.W. Hall. Ed. Bailliére Tindall, London 7th. Edition 1971.
9. HARTHOORN, A. M. (1962). Vet. Rec. 74, 410. Wright's Veterinary Anaesthesia & Analgesia. L.W. Hall. Ed. Bailliére Tindall. London 1971.
10. LAMBERTH, J.L. (1968). Aust. Vet. F. 44, 333. Wright's Veterinary Anaesthesia & Analgesia L.W. Hall. Ed. Bailliére Tindall, London. 7th. Edition 1971.
11. MARSBOOM, R. and MORTELMANS, J. (1964). Small Animal. Wright's Veterinary Anaesthesia & Analgesia. L.W. Hall Ed. Bailliére Tindall. London 1971.
12. MEYER JONES. (1959). Farmacología y Terapéutica Veterinaria. Editorial U.T.H.A. Primera edición. Págs. 123,124,154, 155.

13. MITCHELL, B. (1966). Vet. Rec. 79, 651.
14. SCOTT, D. B. and TAYLOR, S. H. (1964). Lancet, i, 165.
15. SOMA, L. R. and SHIELDS, D. R. (1964) F. Am. Vet. Med. Ass. 145, 897.
16. TAVERNOR, W. D. (1963). Vet. Rec. 75, 1377.
17. WRIGHT, W. Hoff Meister F. and Kreiskott, H. (1965). - Neuropsi Chopar Macology 4 379.
18. YELNOSKY, 'c and GORDOCKS, J. F. (1963). Fedn Proc. -- Fedn Am. Socs exp. Biol. Abstr. 164, 22.