

Vetoryl 5 mg – 10mg – 30mg – 60mg – 120mg Gélules pour chiens **Substance active** Trilostane 5 mg – 10mg – 30mg – 60mg – 120mg. **Spèces cibles** Chiens. **Indications d'utilisation spécifiant les espèces cibles** Chez le chien: Traitement de l'hypercorticisme d'origine hypophysaire (Maladie de Cushing) ou surrénalienne (Syndrome de Cushing). **Contre-indications** Ne pas utiliser chez les animaux atteints d'une affection hépatique primitive et/ou d'une insuffisance rénale. Ne pas utiliser chez les chiens de moins de 3 kg. Ne pas utiliser en cas d'hypersensibilité aux substances actives ou à l'un des excipients. **Effets indésirables (fréquence et gravité)** Une insuffisance surrénalienne complète doit être différenciée d'une hypocortisolémie isolée ou d'effets non spécifiques associés à une levée brutale de l'hypercorticisme par l'évaluation des électrolytes sériques. Des signes associés à une insuffisance surrénalienne iatrogène, tels que faiblesse, léthargie, anorexie, vomissements et diarrhée, peuvent être observés, particulièrement en cas de suivi insuffisant de l'animal. Ces signes sont généralement réversibles après une période variable suivant l'arrêt du traitement. Une crise addisonienne aiguë (choc) peut aussi se produire. Des effets indésirables tels que léthargie, vomissements, diarrhée et anorexie ont été constatés chez des chiens traités par le trilostane sans preuve pour autant d'insuffisance surrénalienne. Quelques rares cas isolés de nécrose de la glande surrénale risquant d'entraîner un hypocorticisme ont été signalés chez des chiens traités. Le traitement par le trilostane peut révéler une polyarthrite jusque-là cachée, par la réduction des quantités circulantes de corticostéroïdes endogènes. Quelques cas de morts subites en cours de traitement ont été rapportées. D'autres effets indésirables de faible intensité et rares comme une ataxie, une hypersalivation, des ballonnements, des trémulations musculaires et des symptômes cutanés peuvent apparaître. La fréquence des effets indésirables est définie comme suit : très fréquent (effets indésirables chez plus d'1 animal sur 10 animaux traités), fréquent (entre 1 et 10 animaux sur 100 animaux traités), peu fréquent (entre 1 et 10 animaux sur 1 000 animaux traités), rare (entre 1 et 10 animaux sur 10 000 animaux traités), très rare (moins d'un animal sur 10 000 animaux traités, y compris les cas isolés). **Posologie et voie d'administration** Voie orale. La dose initiale du traitement est d'environ 2 mg/kg, selon les combinaisons de tailles des gélules. Administrer une fois par jour, avec de la nourriture. La dose journalière sera ajustée en fonction de la réponse

de chaque animal, telle que déterminée par les résultats individuels d'analyses de sang (voir ci-dessous). S'il est nécessaire d'augmenter la dose journalière, il convient d'utiliser une combinaison des différents dosages disponibles pour le faire de façon progressive, en conservant une seule administration par jour. Les différents dosages existants doivent permettre de trouver la dose optimale pour chaque animal. Il convient d'administrer la plus petite dose efficace au contrôle des signes cliniques. Enfin, si les symptômes ne sont pas contrôlés de manière satisfaisante sur une période complète de 24h entre deux administrations, il convient d'augmenter la dose totale d'au maximum 50% et de la répartir en deux prises journalières : le matin et le soir. Ne pas diviser ou ouvrir les capsules. Un petit nombre d'animaux peut nécessiter une posologie supérieure à 10 mg/kg/j. Dans de telles situations, il conviendra de les surveiller de manière encore plus attentive. **Suivi** Des prélèvements sanguins pour analyses biochimiques (y compris le dosage des électrolytes) et un test de stimulation à l'ACTH devront être effectués avant le début du traitement puis à 10 jours, 4 semaines, 12 semaines et après tous les 3 mois après le diagnostic initial et lors de chaque ajustement de la posologie. Les tests de stimulation à l'ACTH devront impérativement être effectués 4 à 6 heures après l'administration du médicament vétérinaire pour garantir l'interprétation correcte des résultats. Il est préférable d'administrer la dose requise le matin pour permettre au vétérinaire d'effectuer les tests de suivi 4 à 6 heures après l'administration. L'amélioration clinique devra aussi être évaluée lors de chaque contrôle sanguin. En cas d'absence de réponse au test de stimulation à l'ACTH en cours de suivi, le traitement devra être interrompu pendant 7 jours puis repris à une dose plus faible. Refaire un test de stimulation à l'ACTH 14 jours plus tard. Si le résultat est toujours négatif (absence de réponse à la stimulation), le traitement devra être suspendu jusqu'à la réapparition des signes cliniques d'hyperadrenocorticisme. Refaire un test de stimulation à l'ACTH un mois après la reprise du traitement. **Nature et composition du conditionnement primaire** 30 gélules, contenues dans trois plaquettes thermoformées. **Titulaire de l'autorisation de mise sur le marché** Dechra Regulatory B.V. Handelsweg 25 5531 AE Bladel Pays-Bas **Numéro(s) d'autorisation de mise sur le marché** 5mg : BE-V579360 10mg : BE-V301086 30mg : BE-V279246 60mg : BE-V279255 120mg : BE-V279264 **À ne délivrer que sur ordonnance vétérinaire.**

Cortisol Pré-Vetoryl : un protocole alternatif de surveillance

**VETORYL®**



Pour plus d'infos : <http://fr.dechra.be/pre-vetoryl-cortisol>

Cortisol Pré-Vetoryl : un protocole alternatif de surveillance

Développé par Ramsey BVSc, PhD, DSAM, Dipl. ECVIM-CA, FHEA, MRCVS, Federico Fracassi DVM, PhD, Dipl. ECVIM-CA, Nadja Sieber-Ruckstuhl PhD, Dr. med. vet, Dipl. ACVIM, Dipl. ECVIM-CA

Cortisol Pré-Vetoryl : un protocole alternatif de surveillance

Anamnèse et examen clinique

Le **principal facteur** pour déterminer la dose optimale de Vetoryl® est le **tableau clinique du chien**. Le propriétaire est la première source d'information, qui donne un premier aperçu du tableau clinique. Cet élément critique de la surveillance est essentiel en vue d'atteindre une réponse clinique optimale et de garantir la sécurité.

Si un propriétaire indique que le chien est malade, il est important de planifier un rendez-vous le jour même afin de procéder à une anamnèse détaillée et à un examen clinique, puis d'effectuer un bilan sanguin (valeurs rénales et électrolytes) et un test de stimulation à l'ACTH pour évaluer l'éventualité d'un hypocorticisme iatrogène (maladie d'Addison).

Cortisol-Pre-Vetoryl

Chiens candidats

- Administration de Vetoryl® une ou deux fois par jour pour hypercorticisme (HC)
- Hypercorticisme (HC) surrénalien ou hypophysaire
- Chiens cliniquement stables (avec ou sans symptômes d'HC)
- Chiens calmes

Chiens non candidats

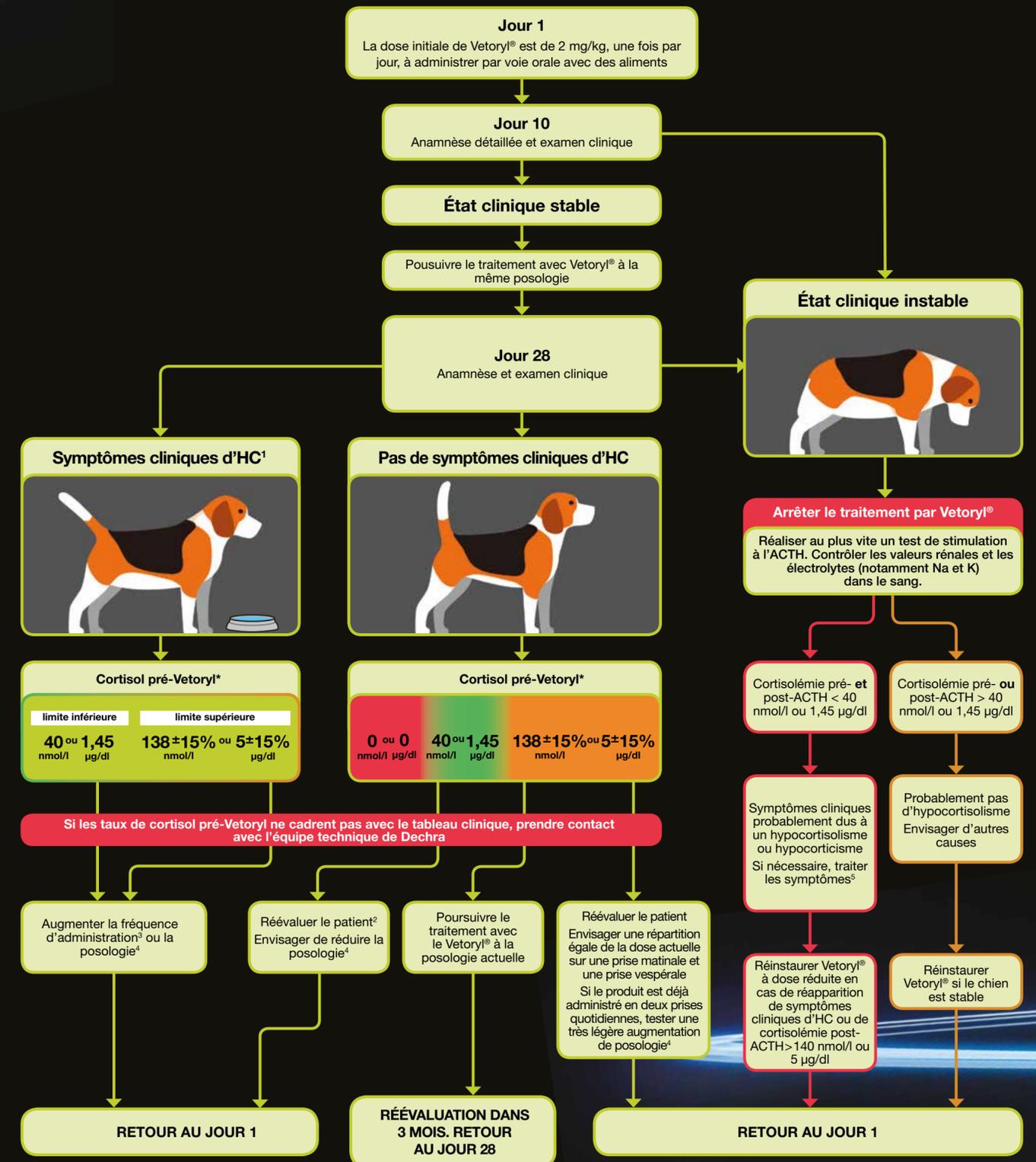
- Chiens agressifs
- Chiens stressés (p. ex. aboiements constants)
- Chiens malades

Rendez-vous

- Fixez un rendez-vous juste avant l'administration de la dose suivante de Vetoryl®. Convenez avec le propriétaire d'une heure fixe à laquelle tous les contrôles pourront être effectués à l'avenir.
- Si le chien reçoit normalement le Vetoryl® à une heure indue, (p. ex. 7 heures du matin) demandez au propriétaire de décaler l'administration à une heure plus pratique (p. ex. 9 heures) au moins à partir de la veille.
- Assurez-vous que le propriétaire n'ait pas encore donné le Vetoryl® et qu'aucun fait susceptible de stresser le chien ne soit survenu avant la visite (p. ex. vomissements ou bagarre).
- Le propriétaire peut trouver plus d'information concernant la maladie de Cushing sur le site web suivant: www.cushingchezlechien.be. Il est possible de télécharger des questionnaires à remplir et il peut le donner au vétérinaire pendant le contrôle suivant.
- Commencez par une anamnèse détaillée et un examen clinique, en accordant une attention particulière aux symptômes susceptibles d'évoquer un HC.

Prise de sang

- Prélevez un échantillon sanguin directement après l'examen clinique et avant l'administration de Vetoryl®.
- 1 à 2 ml de sang dans un tube hépariné ou dans un tube sec
- Le sang peut être centrifugé et le plasma/sérum peut être conservé jusqu'à 1 semaine s'il est réfrigéré.
- Envoyez le sérum/plasma à un laboratoire externe qui participe à un programme d'évaluation externe de la qualité (comme le programme de l'ESVE) et qui utilise de préférence un système Siemens IMMULITE® pour le dosage du cortisol.



¹ La polyurie/polydipsie, la polyphagie, le halètement et l'apathie devraient s'améliorer ou disparaître dans le mois. L'alopécie et l'abdomen pendulaire peuvent nécessiter 3 à 6 mois pour disparaître.

² Réévaluez l'anamnèse et envisagez un test de stimulation à l'ACTH et un bilan sanguin complémentaire. Prenez contact avec l'équipe technique de Dechra pour en savoir plus.

³ Si les symptômes ne sont pas suffisamment sous contrôle pendant les 24 heures qui séparent les prises, envisagez d'augmenter la dose de 1 mg/kg. Vous pouvez aussi envisager de répartir également la dose journalière sur une prise matinale et une prise vespérale.

⁴ Vetoryl® est disponible en différents dosages, de manière à obtenir la dose souhaitée, à administrer en une ou deux fois par jour.

⁵ Hydrocortisone ou dexaméthasone pour le traitement de l'hypocorticisme, fluidothérapie intraveineuse pour la déshydratation et l'hyperkaliémie.

* Ces valeurs sont fondées sur l'utilisation des analyseurs Siemens IMMULITE 1000/2000 : les autres systèmes peuvent donner d'autres valeurs ; en cas de doute, le vétérinaire prendra contact avec le laboratoire.