

# Контроль терапии при гипернадренкортицизме



SNAP-тест  
кортизол

**ДЕНЬ 1**  
Начало приёма ВЕТОРИЛА®.  
Перорально утром с кормом.

**ДЕНЬ 10-14**  
Анамнез, физикальное обследование, анализ крови (с электролитами)  
Стим. проба с АКТГ (4-6 часов после утреннего приёма ВЕТОРИЛА)

Пост-АКТГ кортизол в сыворотке  
<1.45 мкг/дЛ (<40 нмоль/Л)  
и клинически здоров

Прекратите применение ВЕТОРИЛА  
на 3-7 дней (в зависимости от  
выраженности клинических  
признаков) и затем  
**ВЕРНИТЕСЬ НА ДЕНЬ 1  
С БОЛЕЕ НИЗКОЙ ДОЗОЙ**

Пост-АКТГ кортизол в сыворотке  
>1.45 мкг/дЛ (>40 нмоль/Л)  
и клинически здоров\*

Продолжайте лечение  
в той же дозе

**≥30 ДНЕЙ**  
КЛИНИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ  
Стим. проба с АКТГ через 4-6  
часов после приёма ВЕТОРИЛА  
Комплексный анализ крови  
(включая электролиты)

Оцените степень  
улучшения клинической картины

Наблюдаемые клинические признаки указывают на:

- Синдром отмены кортикостероидов**  
("относительная" недостаточность кортизола  
характеризуется слабостью, летаргией,  
напряженной походкой, анорексией, лихорадкой в  
течение первых 10 дней лечения)
- Гипоадренкортицизм** (например, анорексия,  
летаргия/депрессия, слабость, подергивания /  
дрожь, рвота, диарея, брадикардия, коллапс)

**ПРЕКРАТИТЕ ПРИМЕНЕНИЕ ВЕТОРИЛА**  
Подтвердите, что симптомы связаны с  
гипоадренкортицизмом проведением стимулирующей  
пробы с АКТГ и исследованием электролитов в крови  
(в особенности Na+ и K+)  
Потребуется симптоматическое лечение, например:  
• дексаметазон при гипокортизолемии  
• в/в 0.9% NaCl при гиперкалиемии



## ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ УЛУЧШЕНИЕ

Пост-АКТГ кортизол  
в сыворотке  
<1.45 мкг/дЛ  
(<40 нмоль/Л) и  
клинически здоров

Прекратите  
применение  
ВЕТОРИЛА на 3-7  
дней (в зависимости  
от выраженности  
клинических  
признаков) и затем  
**ВЕРНИТЕСЬ НА  
ДЕНЬ 1 С БОЛЕЕ  
НИЗКОЙ ДОЗОЙ**

Пост-АКТГ кортизол  
в сыворотке  
1.45-5.4 мкг/дЛ  
(40-150 нмоль/Л)

Продолжайте  
лечение  
с текущей дозой

Пост-АКТГ кортизол  
в сыворотке  
5.41-9.1 мкг/дЛ  
(150-250 нмоль/Л)

Не меняйте дозу,  
но внимательно  
наблюдайте на  
случай появления  
рецидивов

Пост-АКТГ кортизол  
в сыворотке  
>9.1 мкг/дЛ  
(>250 нмоль/Л)

**ВЕРНИТЕСЬ  
НА ДЕНЬ 1**  
Повысьте утреннюю  
дозу

\* Если пост-АКТГ кортизол >9.1 мкг/дЛ (>250 нмоль/Л) и при этом наблюдаются симптомы гипернадренкортицизма, то на этом этапе следует рассмотреть повышение дозы, которое необходимо производить с минимально возможным прибавлением.

## НЕКОНТРОЛИРУЕМАЯ СИМПТОМАТИКА В ТЕЧЕНИЕ СУТОК

Исключите конкурентное заболевание

Разделите дневную дозу  
на два приёма

Используйте комбинацию  
капсул разного размера,  
постепенно повышая дозу при  
приёме два раза в день

Продолжайте наблюдение согласно требованиям инструкции, проводя  
стим. пробу с АКТГ через 4-6 часов после утреннего применения

**Если у Вас появились вопросы в процессе  
лечения и диагностики, свяжитесь с технической  
поддержкой Дехра и IDEXX Laboratories:  
ООО «Симедика РУ» тел. 8 (495) 943-00-67**

Пост-АКТГ кортизол в  
сыворотке  
>5.4 мкг/дЛ (>150 нмоль/Л)

Повысьте дозу  
**ВЕРНИТЕСЬ  
НА ДЕНЬ 1**

Фотографии любезно предоставил Карлос Мелиан, DVM, PhD



До применения ВЕТОРИЛА



После 3-х месяцев лечения с применением ВЕТОРИЛА



После 9-и месяцев лечения с применением ВЕТОРИЛА

## Выполнение стимулирующей пробы с АКТГ:

Выполните стимулирующую пробу с АКТГ применив соответствующий препарат\*:  
Cortrosyn®, в/в 5 мкг/кг или АКТГ гель 0,5 МЕ/кг в/м - максимально 40 МЕ.

Оцените содержание кортизола в крови через 1 час после применения Cortrosyn®  
или через 2 часа после применения АКТГ гель

Выполните интерпретацию результатов согласно руководству выше.



\* Cortrosyn® это лиофилизированный порошок  
косинтропина 0,25 мг для разведения в 1 мл.  
АКТГ гель (Cross Vetpharm Group Ltd.) - гель для в/м  
введения содержащий 40 или 80 МЕ кортикотропина.  
Существуют другие доступные препараты для  
выполнения пробы с АКТГ: Синактен Депо  
(тетракозактид), АКТГ-цинк-фосфат и др.  
Выполнение пробы согласно инструкции к препарату.



# ВЕТОРИЛ® Капсулы (трилостан)

## ИНСТРУКЦИЯ ПО ПРИМЕНЕНИЮ\*

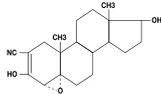
Препарат для подавления функции надпочечников собак.

### ВНИМАНИЕ:

Использование препарата возможно только лицензированными ветеринарными врачами или по их рецепту.

### ОПИСАНИЕ:

ВЕТОРИЛ капсулы представляют собой капсулы для перорального применения в 4-х видах концентраций (10, 30, 60 и 120 мг) в зависимости от массы тела. Трилостан (4α, 5α-эпикси-17β-гидрокси-3-оксоандростен-2α-карбионитрил) – это аналог синтетического стероида, который активен при пероральном применении. Трилостан селективно ингибирует гидрогеназу 17β-гидроксистероида в коре надпочечника, таким образом подавляя преобразование прегненолона в прогестерон. Это подавление блокирует выработку глюкокортикоидов и в меньшей степени, минералокортикоидов и половых гормонов, в то время как уровень прекурсоров стероидов повышается. Структурная формула трилостана:



### ПОКАЗАНИЯ:

ВЕТОРИЛ капсулы предназначены для лечения гипоталамического гиперандрокортицизма у собак.

ВЕТОРИЛ капсулы предназначены для лечения гиперандрокортицизма, вызванного аденокортикальной опухолью у собак.

### СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ:

Начальная доза для лечения гиперандрокортицизма у собак - 2.2-6.7 мг/кг раз в день, в зависимости от массы тела и концентрации в капсуле. (см. Таблицу 1) ВЕТОРИЛ капсулы нужно давать только с кормом.

#### Таблица 1: Начальная норма

Масса тела (кг)	Начальная доза (мг) РАЗ В ДЕНЬ
≥ 1.7 - < 4.5	10
≥ 4.5 - < 10	30
≥ 10 - < 20	60
≥ 20 - < 40	120
≥ 40 - < 60*	180 (1 x 120 мг и 1 x 60 мг)

\* Собакам, весом свыше 60 кг следует выдавать соответствующую комбинацию капсул.

По прошествии 10-14 дней применения начальной дозы следует провести осмотр и выполнить стимулирующую пробу с АКГТ. На основании результатов осмотра действуйте согласно Таблицы 2.

#### Таблица 2: Действия спустя 10-14 дней

Пост-АКГТ кортизол мкг/дЛ	Пост-АКГТ кортизол мкг/дЛ	Начальная доза (мг) РАЗ В ДЕНЬ
< 1.45	< 40	Прекратить лечение. Начать заново с уменьшением дозы
От 1.45 до 5.4	От 40 до 150	Продолжать с той же дозировкой
> 5.4 до 9.1	> 150 до 250	<b>ЛИБО:</b> Продолжить с той же дозировкой при улучшении клинической картины. <b>ИЛИ:</b> Повысить дозировку, если симптомы всё ещё выражены*
> 9.1	> 250	Увеличить начальную дозу

\* Комбинация капсул с различной концентрацией следует использовать для медленного увеличения начальной дозы.

**Необходим индивидуальный подбор дозы и тщательное наблюдение.** Проведите повторный осмотр и проведение стимулирующей пробы с АКГТ через 10-14 дней после каждого изменения дозы. Осторожно повышайте дозу, не прекращая наблюдать за состоянием собаки и концентрацией электролитов в сыворотке крови. Рекомендуется принимать 1 раз в день. Если симптомы не поддаются контролю на протяжении всего дня, то может потребоваться применение два раза в день. Чтобы перейти с однократной на двукратную ежедневную дозу, необходимо увеличить общую дневную дозу примерно на 1/3 или 1/2 и разделить общее количество на две равные дозы - утреннюю и вечернюю.

### Долгосрочное наблюдение

После подбора оптимальной дозы дозы ВЕТОРИЛА, проводите повторные осмотры через 30 дней, потом через 90 и далее каждые 3 месяца. Минимальный протокол такого осмотра должен содержать подробный анамнез, физикальное обследование, стимулирующую проб у с АКГТ (через 4-6 часов после приема ВЕТОРИЛА), биохимическое исследование крови (с особым вниманием к электролитам, почечному и печеночному профилям). Стимулирующая проба с пост-АКГТ кортизолом < 1.45 мкг/дЛ (< 40 нмоль/Л), абнормальными электролитами или без них - может предшествовать развитию симптомов гиперандрокортицизма. Улучшение общего состояния и концентрация пост-АКГТ кортизола в сыворотке - 1.45-9.1 мкг/дЛ (40-250 нмоль/Л) будут свидетельствовать о положительном действии выбранной дозы.

Если стимулирующая проба с АКГТ < 1.45 мкг/дЛ (< 40 нмоль/л) и/или обнаружен дисбаланс электролитов, характерный для гиперандрокортицизма (гиперкалиемия и гипонатриемия), то следует временно прервать применение препарата до восстановления симптомов гиперандрокортицизма и пока результаты проб не вернутся к норме (1.45-9.1 мкг/дЛ или 40-250 нмоль/Л). Тогда лечение препаратом ВЕТОРИЛ капсулы можно возобновить, но в более низкой дозе.

Владельцам необходимо сообщить, чтобы они прекращали применение препарата и немедленно обратились к своему ветеринарному врачу в случае появления нежелательных реакций или нехарактерного развития клинической картины.

### ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ:

ВЕТОРИЛ капсулы запрещено принимать собакам с гиперчувствительностью к трилостану, а так же собакам с первичной печеночной или почечной недостаточностью.

Не применять во время беременности. Данные на лабораторных животных демонстрируют тератогенный эффект и гибель плода на ранних этапах беременности.

### ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ:

В случае передозировки может потребоваться симптоматическое лечение гиперандрокортицизма с помощью кортикостероидов, минералокортикоидов и внутривенных инъекций.

Осторожно применяйте ВЕТОРИЛ капсулы одновременно с ингибиторами фермента, преобразующего ангиотензин, так как оба лекарства снижают альдостерон и могут иметь аддитивное действие, затрудняя способность пациента сохранять нормальный баланс электролитов, объем крови и кровоснабжение почек. Не применять ВЕТОРИЛ капсулы одновременно с калийсберегающими мочегонными препаратами (напр. спиронолактон), так как оба ингибируют альдостерон, увеличивая вероятность гиперкалиемии.

### ПРЕДОСТЕРЕЖЕНИЯ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА:

Хранить в местах недоступных для детей.

Только для ветеринарного применения.

Мойте руки после применения. Не высипайте содержимое капсул и не пытайтесь разделить капсулы. Не контактируйте с капсулами, если вы беременны или скоро планируете зачатие. Трилостан может оказать тератогенное действие и раннее прерывание беременности. При случайном заглатывании/передозировке - следует немедленно обратиться к врачу (при себе необходимо иметь упаковку от препарата).

### МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ:

Любые дозы ВЕТОРИЛА могут привести к развитию гиперандрокортицизма. В некоторых случаях может уйти несколько месяцев на восстановление функций надпочечников, но у некоторых собак функция надпочечников не восстанавливается вовсе.

Через десять дней после начала лечения у незначительного процента собак может развиться синдром отмены кортикостероидов. Этот феномен возникает из-за резкой отмены циркулирующих глюкокортикоидов. Симптомы включают в себя: слабость, сонливость, анорексию и потерю веса! Эти симптомы следует дифференцировать от раннего гипoadренкортикального кризиса измерением концентрации электролитов в крови и по результатам стимулирующей пробы с АКГТ. В этом случае прекратите приём ВЕТОРИЛА на 3-7 дней (в зависимости от тяжести симптомов) и возобновления применение с более низкой дозой.

Применение Митотана (o,p'-DDD) снижает функцию надпочечников. Опыт применения Митотана в различных странах мира показывает, после прекращения применения Митотана должно пройти не менее месяца, прежде чем начинать применять ВЕТОРИЛ. При этом очень важно дожидаться повторного проявления симптомов гиперандрокортицизма, и уровня пост-АКГТ кортизола > 9.1 мкг/дЛ (> 250 нмоль/Л). Рекомендуется пристальное наблюдение за функцией надпочечников, так как собаки, ранее проходившие лечение митотаном, могут быть более чувствительными к ВЕТОРИЛУ.

ВЕТОРИЛ не обладает воздействием на опухоль надпочечников. В разумных случаях, возможным вариантом лечения следует рассматривать адrenalectomy.

Нет данных по воздействию препарата на кормящих сук и собак для воспроизводства.

### НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ ПОБОЧНЫЕ РЕАКЦИИ:

Самые распространённые нежелательные реакции включают в себя: плохой аппетит, рвоту, сонливость/вялость, диарею и слабость. Иногда возникают более серьёзные реакции: включая глубокую депрессию, геморрагическую диарею, коллапс, гипoadренкортикальный кризис. Может так же возникнуть некроз или апоплексия надпочечников, которые могут привести к смерти.

В полевом исследовании, в котором принимало участие 107 собак - некроз/апоплексия надпочечников (две собаки) и гипoadренкортицизм (две собаки) были самыми тяжёлыми нежелательными реакциями в исследовании. Одна собака внезапно скончалась от некроза надпочечников примерно через одну неделю после начала лечения трилостаном. У одной собаки развилась апоплексия надпочечника, предположительно как следствие некроза надпочечника, примерно через шесть недель после начала лечения трилостаном. Этой собаке помог отказ от трилостана и поддерживающая терапия.

У двух собак в ходе лечения развился гипoadренкортицизм. У этих двух собак были симптомы, соответствующие гипoadренкортицизму (сонливость, анорексия, коллапс) и уровень пост-АКГТ кортизола - меньше 0.3 мкг/дЛ. Общим собакам помог отказ от трилостана и поддерживающая терапия гипoadренкортицизма (глюкокортикоиды/минералокортикоиды) после острого проявления.

Нежелательные реакции наблюдались у ещё 93 собак. Самыми распространёнными были: диарея (31 собака), сонливость (30 собак), отсутствие аппетита/анорексия (27 собак), рвота (28 собак), скелетно-мышечные симптомы (хромота, прогрессирование дегенеративных заболеваний суставов) (25 собак), инфекция мочевыводящих протоков/гематурия (17 собак), дрожь/тремор (10 собак), наружный отит (8 собак), респираторные симптомы (кашель, затруднённое дыхание) (7 собак), а также реакции на коже (себорея, зуд) (6 собак).

Пять собак умерло или было усылено во время исследования (одна собака в связи с вышеописанным вторичным некрозом надпочечников, две собаки - из-за прогрессирующей сердечной недостаточности с застойными явлениями, одна собака - из-за прогрессирующих нарушений ЦНС и одна из-за снижения когнитивных способностей, которые привели к нарушениям выделения). В дополнение к двум собакам с некрозом надпочечников/апоплексией и ещё двум с гипoadренкортицизмом, ещё четыре собаки были выведены из исследований из-за возможных нежелательных реакций, включая коллапс, сонливость и дрожь.

Полный анализ крови, проведённый до и после лечения показали статистически значимое (p < 0.005) снижение эритроцитарных показателей (гематокрита, гемоглобина, количества эритроцитов), однако значения оставались в пределах нормы. Кроме того, у примерно 10% собак были повышенные значения мочевины (BUN) (≥ 40 мг/дЛ) при отсутствии сопутствующего повышения креатинина. В целом, состояние этих собак было в норме.

Исследование эффективности при длительной диспансеризации собак в клинике выявило нежелательные реакции, схожие с нежелательными реакциями при краткосрочном исследовании. Чаще всего наблюдали рвоту, диарею и общие расстройства ЖКТ. Так же наблюдали: сонливость, утрату аппетита/анорексию, сердечные шумы или сердечно-лёгочные нарушения, проблемы с мочеиспусканием, недержание мочи, инфекции мочевыводящих протоков или заболевания мочеполовой системы и неврологические нарушения. При длительной диспансеризации выявили 14 смертельных случаев, три из которых вероятно связаны с трилостаном. 11 собак погибли или было усылено во время исследования по различным причинам, которые были неясными либо связаны с применением трилостана неизвестным способом.

В двух полевых исследованиях, проведённых на 75 собаках, самыми распространёнными из нежелательных реакций были: рвота, сонливость, диарея/мягкий стул и анорексия. Прочие нежелательные реакции включали в себя: нукторию, язву ротовой полости, кашель, устойчивую течку, выделения из влагалища и набухание гениталий у стерилизованной самки, гипoadренкортицизм, нарушение баланса электролитов (повышенный калий при пониженном или нормальном натрии), обмороки и пароксизмы, дрожь, мышечный тремор, застой желудка, чешотку, набор веса и потерю веса. Одна собака погибла от сердечной недостаточности с застойными явлениями, другая - от лёгочной тромбоэмболии. Три собаки были усылены во время исследований. У двух собак была обнаружена почечная недостаточность, у ещё одной - началось прогрессирование артрита и нарушение аппетита.

В полевом исследовании при длительной диспансеризации собак были отмечены следующие нежелательные реакции: случай гипoadренкортицизма (включая коллапс, дрожь, слабость и рвоту), гипoadренкортикальный кризис или почечная недостаточность (включая азотемия, рвоту, дегидратацию и коллапс), хронические первичные выделения из влагалища, геморрагическая диарея, периодическая рвота и дистальный отёк конечностей. Симптомы гипoadренкортицизма обычно были обратимы после отказа от препарата, но могут стать постоянными. Одной собаке ВЕТОРИЛ был отменен, однако при осмотре года позже, у неё всё ещё были симптомы гипoadренкортицизма. В отчёте об исследовании есть сообщения о смертельных случаях 5 из которых возможно связаны с приёмом препарата. Они включают в себя собак, которые умерли, или были усылены из-за почечной недостаточности, гипoadренкортикального кризиса, геморрагической диареи и геморрагического гастроэнтерита.

Добровольные сообщения во время послерегистрационного применения ВЕТОРИЛА зарубежом. Самыми серьёзными нежелательными эффектами были: смерть, некроз надпочечников, гипoadренкортицизм (изменение электролитов, слабость, коллапс, анорексия, сонливость, рвота, диарея и азотемия), и синдром отмены кортикостероидов (слабость, сонливость, анорексия, потеря веса). Дополнительные нежелательные реакции включали в себя: отказ почки, сахарный диабет, панкреатит, аутоиммунную гемолитическую анемию, рвоту, диарею, анорексию, кожные реакции (раздражение, эритематозную кожную сыпь), парез задних конечностей, конвульсии, неврологические симптомы из-за роста макроаденом, язвы в ротовой полости и мышечный тремор.

Если вы хотите получить бюллетень по безопасному обращению с материалами (MSDS), или сообщить о нежелательных реакциях сообщите по [regulatory@cymedica.com](mailto:regulatory@cymedica.com)

### ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ВЛАДЕЛЬЦЕВ:

Владельцы должны иметь в виду, что самые распространённые нежелательные реакции могут включать в себя: неожиданное снижение аппетита, рвоту, диарею и сонливость. Владелец должен получить информационную брошюру клиента вместе с рецептом. Владельцев следует проинформировать, что лечение гиперандрокортицизма должно решить проблему полидипатии, полиурии и полидипатии. **Серьёзные нежелательные реакции, связанные с этим препаратом, могут повлечь без предупреждения и в редких случаях привести к смерти (см. раздел НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ ПОБОЧНЫЕ РЕАКЦИИ).** В случае появления симптомов непереносимости следует немедленно прекратить применение ВЕТОРИЛА и обратиться к ветеринарному врачу. До владельца необходимо донести важность дальнейшего периодического наблюдения всех собак, принимающих ВЕТОРИЛ капсулы.

### КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ:

Корму усиливает поглощение трилостана из ЖКТ. У здоровых собак максимальный уровень трилостана в плазме достигается через 1.5 часа, и возвращается на базовый уровень в течение 12 часов, хотя вариации могут быть значительными. Трилостан и его метаболиты не аккумулируются в организме.

### ЭФФЕКТИВНОСТЬ:

В трёх полевых исследованиях приняло участие в сумме 113 собак с гиперандрокортицизмом. Результаты этих исследований показали, что применение ВЕТОРИЛА привело к улучшению клинических проявлений (снижение жажды, снижение частоты мочеиспускания, снижение одышки, улучшение аппетита и активности). Снижение уровня пост-АКГТ кортизола в большинстве случаев произошло в течение 14 дней после начала применения ВЕТОРИЛА. В этих трёх исследованиях участвовало 10 собак с гиперандрокортицизмом, вызванным опухолью надпочечника или сопутствующими опухолями гипофиза и надпочечников. Оценка этих случаев не смогла выявить разницу в клинической, эндокринной или биохимической реакции по сравнению со случаями гипоталамического гиперандрокортицизма.

### БЕЗОПАСНОСТЬ ДЛЯ ЖИВОТНЫХ:

Докинческие исследования проводили на шестимесячных собаках породы Бигль разделенных на группы по 8 собак в каждой. Группы: 0X (плацебо), 1X, 3X, и 5X кратная максимальная начальная доза трилостана - 6.7 мг/кг дважды в день, в течение 90 дней. Три собаки в группе 3X (получавшие 20.1 мг/кг дважды в день) и пять собак в группе 5X (получавшие 33.5 мг/кг дважды в день) умерли между 23 и 46 днём лечения. У них проявлялись следующие симптомы: снижение аппетита, снижение активности, потеря веса, дегидратация, мягкий стул, существенный мышечный тремор, диарея, лежание на боку и шаткая походка. Исследование крови выявило гипонатриемию, гиперкалиемию и азотемия, соответствующие гипoadренкортикальному кризису.

Применение ВЕТОРИЛА капсулы понизило пост-АКГТ кортизол у всех собак. Собаки в группах 3X и 5X имели пониженную активность. Собаки из группы 5X хуже других групп набирали вес. У собак из групп 3X и 5X был пониженный натрий, альбумин и общий уровень белка, по сравнению с контрольными группами. У собак группы 5X гематокрит был ниже, чем в контрольных группах. Был отмечен дозозависимый рост амилазы. Патологоанатомическое исследование показало более высокое выявлено дозозависимую гипертрофию коры надпочечника.

### ХРАНЕНИЕ:

Хранить в закрытой упаковке производителя при температуре от 15 до 30°C.

### ФОРМА ВЫПУСКА:

ВЕТОРИЛ капсулы выпускают в концентрации 10, 30, 60 и 120 мг., Капсулы по 10 шт. упакованы в блистеры из алюминиевой фольги. Блистеры по 3 шт. упакованы в картонные коробки.

Препарат не зарегистрирован на территории Таможенного союза на момент начала 2015 года.

\* Перевод инструкции FDA с учетом требований Ф3-61 «Об обращении лекарственных средств»

### ОРГАНИЗАЦИЯ-ПРОИЗВОДИТЕЛЬ:

- Penn Pharmaceutical Services, South Wales, Соединенное Королевство.
- Dales Pharmaceuticals, North Yorkshire, Соединенное Королевство

Техническая поддержка на территории Таможенного Союза:

ООО «Симедика РУ»  
+7 (495) 9430067.

### Внимание!

Распространение продукции Dechra на территории Таможенного Союза принадлежит только ООО «Симедика РУ». Пожалуйста перед приобретением препарата убедитесь, что Вы приобретаете его у лицензированного поставщика иначе Вы рискуете приобрести подделку, либо Dechra не несет ответственности за применение препарата.

ВЕТОРИЛ (VETORYL) торговая марка Dechra Ltd

© 2014, Dechra Ltd

\*Gross DS, Behrend EN (1995) Corticosteroid withdrawal syndrome. In: Kirk's Current Veterinary Therapy XII; Bonagura, J. (ed); WB Saunders, Philadelphia PA: стр. 413-5.

УДЕЛИТЕ  
ВРЕМЯ



ИЗУЧИТЕ  
ИНФОРМАЦИЮ  
В  
ИНСТРУКЦИИ



VTYL0709-01-47903-RU