2025/901

20.5.2025

REGLAMENTO DE EJECUCIÓN (UE) 2025/901 DE LA COMISIÓN

de 19 de mayo de 2025

por el que se establece una lista de sustancias esenciales para el tratamiento de los équidos, o que aportan un beneficio clínico añadido respecto de otras opciones de tratamiento disponibles para los équidos y para las que el tiempo de espera debe ser de seis meses y por el que se deroga el Reglamento (CE) n.º 1950/2006

(Texto pertinente a efectos del EEE)

LA COMISIÓN EUROPEA,

Visto el Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea,

Visto el Reglamento (UE) 2019/6 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 11 de diciembre de 2018, sobre medicamentos veterinarios y por el que se deroga la Directiva 2001/82/CE ([1]), y en particular su artículo 115, apartado 5,

Considerando lo siguiente:

(1) El Reglamento (UE) 2019/6 establece normas para el uso de medicamentos veterinarios, incluido el requisito de utilizarlos de conformidad con los términos de sus autorizaciones de comercialización. Cuando en un Estado miembro no haya medicamentos veterinarios autorizados o disponibles para los animales productores de alimentos de la especie equina o para una indicación, los veterinarios pueden, en particular para evitar causar un sufrimiento inaceptable y bajo su responsabilidad directa, utilizar medicamentos al margen de los términos de sus autorizaciones de comercialización de conformidad con las normas establecidas en los artículos 113 y 115 de dicho Reglamento.

(2) Con el fin de aumentar la disponibilidad de medicamentos para los animales productores de alimentos de la especie equina al mismo tiempo que se garantiza un elevado nivel de protección de los consumidores, y no obstante lo dispuesto en el artículo 113, apartados 1 y 4, del Reglamento (UE) 2019/6, el artículo 115, apartado 5, del Reglamento (UE) 2019/6 prevé el establecimiento, mediante actos de ejecución, de una lista de sustancias indispensables para el tratamiento de las especies equinas, o que aporten un beneficio clínico añadido respecto de otras opciones de tratamiento disponibles para las especies equinas y para las que el tiempo de espera para las especies equinas sea de seis meses.

(3) En el Reglamento (CE) n.º 1950/2006 de la Comisión ([2]), modificado por el Reglamento (UE) n.º 122/2013 ([3]), se había establecido una lista de sustancias esenciales para el tratamiento de los équidos y de sustancias que aportan un beneficio clínico añadido.

(4) El anexo del Reglamento (CE) n.º 1950/2006 se actualizó por última vez en 2013 mediante el Reglamento (UE) n.º 122/2013. Por consiguiente, la experiencia adquirida con el uso de las sustancias que figuran en dicho anexo debe servir de base para establecer la lista a que se refiere el artículo 115, apartado 5, del Reglamento (UE) 2019/6, incluida la necesidad de actualizar la información sobre el uso de dichas sustancias, sus ventajas y alternativas. Además, también debe tenerse en cuenta la necesidad de añadir otras sustancias a raíz de la información nueva disponible.

(5) Para garantizar un elevado nivel de protección de los consumidores, las sustancias solo deben incluirse en la lista establecida en el presente Reglamento si no suponen un riesgo inaceptable para los consumidores cuando se utilicen en animales productores de alimentos de la especie equina y se respete un tiempo de espera de seis meses.

([1]) DO L 4 de 7.1.2019, p. 43, ELI: http://data.europa.eu/eli/reg/2019/6/oj.

([2]) Reglamento (CE) n.º 1950/2006 de la Comisión, de 13 de diciembre de 2006, que establece una lista de sustancias esenciales para el tratamiento de los équidos o que aportan un beneficio clínico añadido, de conformidad con la Directiva 2001/82/CE del Parlamento Europeo y del Consejo por la que se establece un código comunitario sobre medicamentos veterinarios (DO L 367 de 22.12.2006, p. 33, ELI: http://data.europa.eu/eli/reg/2006/1950/oj).

([3]) Reglamento (UE) n.º 122/2013 de la Comisión, de 12 de febrero de 2013, por el que se modifica el Reglamento (CE) n.º 1950/2006, que establece una lista de sustancias esenciales para el tratamiento de los équidos, de conformidad con la Directiva 2001/82/CE del Parlamento Europeo y del Consejo por la que se establece un código comunitario sobre medicamentos veterinarios (DO L 42 de 13.2.2013, p. 1, ELI: http://data.europa.eu/eli/reg/2013/122/oj).

(6) Una sustancia solo se considera «sustancia esencial» si no se dispone de una alternativa satisfactoria para el tratamiento o el diagnóstico de una indicación y cuando la enfermedad, si no se tratara, podría causar un sufrimiento innecesario del animal. Solo se considera que una sustancia «aporta un beneficio clínico añadido» cuando presenta una ventaja clínica significativa por su eficacia o seguridad mejoradas o una contribución importante al tratamiento o al diagnóstico. Esto puede deberse, por ejemplo, a modos de acción distintos, diferentes características farmacocinéticas o farmacodinámicas, diferente tiempo de tratamiento o diversas vías de administración.

(7) A petición de la Comisión, la Agencia Europea de Medicamentos («Agencia») llevó a cabo una evaluación científica de las sustancias que figuran en el anexo del Reglamento (CE) n.º 1950/2006, así como de las sustancias que las autoridades competentes y las partes interesadas pertinentes determinaron a través de una encuesta. En su dictamen científico ([4]), la Agencia determina que algunas de esas sustancias son «esenciales» o «aportan un beneficio clínico añadido» y que, para ellas, un tiempo de espera de seis meses no supondría un riesgo inaceptable para los consumidores.

(8) En consonancia con el dictamen de la Agencia, las sustancias recomendadas por ser esenciales o aportar un beneficio clínico añadido deben utilizarse para las enfermedades o afecciones específicas, el tratamiento o las necesidades diagnósticas que se indican en el anexo del presente Reglamento. Además, la Agencia recomendó que también se tuvieran en cuenta las alternativas contempladas en dicho anexo.

(9) Las sustancias que figuran en los cuadros 1 o 2 del anexo del Reglamento (UE) n.º 37/2010 de la Comisión ([5]), o las sustancias cuya utilización en la cría de ganado está prohibida por la Directiva 96/22/CE del Consejo ([6]), no pueden considerarse sustancias esenciales ni que aportan un beneficio clínico añadido. Por consiguiente, si alguna de las sustancias que se establecen en el anexo del presente Reglamento figura también en los cuadros 1 o 2 del anexo del Reglamento (UE) n.º 37/2010, o su uso en animales productores de alimentos de la especie equina esté prohibido por la legislación de la Unión, dichas sustancias deben dejar de utilizarse a efectos del presente Reglamento.

(10) La lista de sustancias que figura en el anexo del presente Reglamento debe sustituir a la lista prevista en el Reglamento (CE) n.º 1950/2006. Debe derogarse el Reglamento (CE) n.º 1950/2006. A fin de que las autoridades competentes, los veterinarios y los poseedores de animales afectados puedan adaptarse a los cambios derivados de la no inclusión en el anexo del presente Reglamento de algunas sustancias o indicaciones que figuran en el anexo del Reglamento (CE) n.º 1950/2006, debe permitirse un período transitorio suficiente.

(11) Con vistas a aumentar la disponibilidad de medicamentos para los animales productores de alimentos de la especie equina y evitar sufrimientos inaceptables, el presente Reglamento debe entrar en vigor el día siguiente al de su publicación en el *Diario Oficial de la Unión Europea*. Asimismo, el presente Reglamento debe aplicarse a partir de la fecha de su entrada en vigor.

(12) Las medidas previstas en el presente Reglamento se ajustan al dictamen del Comité Permanente de Medicamentos Veterinarios.

([4]) Dictamen científico en virtud del artículo 115, apartado 5, del Reglamento (UE) 2019/6 para el establecimiento de una lista de sustancias indispensables para el tratamiento de las especies equinas, o que aporten un beneficio clínico añadido respecto de otras opciones de tratamiento disponibles para las especies equinas y respecto a las cuales el tiempo de espera para las especies equinas sea de seis meses (EMA/CVMP/159047/2023, 18 de julio de 2024).

([5]) Reglamento (UE) n.º 37/2010 de la Comisión, de 22 de diciembre de 2009, relativo a las sustancias farmacológicamente activas y su clasificación por lo que se refiere a los límites máximos de residuos en los productos alimenticios de origen animal (DO L 15 de 20.1.2010, p. 1, ELI: http://data.europa.eu/eli/reg/2010/37(1)/oj).

([6]) Directiva 96/22/CE del Consejo, de 29 de abril de 1996, por la que se prohíbe utilizar determinadas sustancias de efecto hormonal y tireostático y sustancias β-agonistas en la cría de ganado y por la que se derogan las Directivas 81/602/CEE, 88/146/CEE y 88/299/CEE (DO L 125 de 23.5.1996, p. 3, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/1996/22/oj).

HA ADOPTADO EL PRESENTE REGLAMENTO:

Artículo 1

Ámbito de aplicación

En el anexo del presente Reglamento figura la lista de sustancias a que hace referencia el artículo 115, apartado 5, del Reglamento (UE) 2019/6.

Artículo 2

Normas sobre el uso de las sustancias que figuran en el anexo

1. Las sustancias que sean esenciales para el tratamiento de los équidos podrán utilizarse para las indicaciones especificadas en el anexo del presente Reglamento cuando ningún medicamento veterinario autorizado para animales productores de alimentos de la especie equina o ninguno de los medicamentos contemplados en el artículo 113 del Reglamento (UE) 2019/6 pueda dar resultados igual de satisfactorios en cuanto al éxito del tratamiento del animal o a evitar su sufrimiento innecesario.

2. Las sustancias que aporten un beneficio clínico añadido en comparación con otras opciones de tratamiento podrán utilizarse para las indicaciones especificadas en el anexo del presente Reglamento, y teniendo en cuenta las alternativas que se contemplan en dicho anexo, cuando presenten una ventaja clínica significativa por su eficacia o seguridad mejoradas o una contribución importante al tratamiento en comparación con los medicamentos veterinarios autorizados para animales productores de alimentos de la especie equina o con los medicamentos contemplados en el artículo 113 del Reglamento (UE) 2019/6.

3. Cuando alguna de las sustancias que se establecen en el anexo del presente Reglamento figure en los cuadros 1 o 2 del anexo del Reglamento (UE) n.º 37/2010, o su uso en animales productores de alimentos de la especie equina esté prohibido por la legislación de la Unión, dichas sustancias dejarán de utilizarse a efectos del presente Reglamento.

Artículo 3

Derogación

1. Queda derogado el Reglamento (CE) n.º 1950/2006 de la Comisión con efecto a partir del 21 de mayo de 2027.

2. Las referencias al Reglamento (CE) n.º 1950/2006 derogado se entenderán hechas al presente Reglamento.

Artículo 4

Entrada en vigor y aplicación

El presente Reglamento entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el *Diario Oficial de la Unión Europea*.

Será aplicable a partir del 21 de mayo de 2025.

El presente Reglamento será obligatorio en todos sus elementos y directamente aplicable en cada Estado miembro.

Hecho en Bruselas, el 19 de mayo de 2025.

Por la Comisión
La Presidenta
Ursula VON DER LEYEN

ANEXO

Grupos de sustancias

I. **Anestésicos**

Sustancia activa ([1])	Indicaciones	Alternativas	Explicación del uso/ventajas específicas
Oxibuprocaína[a]	Anestesia tópica local para uso ocular	No se ha encontrado ninguna	Amplia experiencia clínica
Prilocaína[b]	Anestesia tópica local antes de una inyección o cateterización intravenosas	Lidocaína	En preparaciones específicas (mezcla eutéctica de anestésicos locales), para aplicación tópica cutánea; puede utilizarse para facilitar la inyección o cateterización intravenosas

([1]) Las sustancias activas señaladas con una «a» son sustancias esenciales. Las sustancias señaladas con una «b» son sustancias que aportan un beneficio clínico añadido.

II. **Analgésicos**

Sustancia activa ([1])	Indicaciones	Alternativas	Explicación del uso/ventajas específicas
Bromfenaco[b]	Tratamiento de la uveítis y la inflamación ocular	Antiinflamatorios no esteroideos (AINE) sistémicos (por ejemplo, flunixino); ketorolaco tópico (ocular)	Los AINE tópicos pueden dar lugar a menos molestias en los pacientes, a una reducción de la inflamación posoperatoria, a la prevención de la miosis y a mejoras en la agudeza visual en el período posoperatorio temprano
Fentanilo[b]	Enfoque multimodal para afecciones con dolor agudo de moderadas a graves	Butorfanol, morfina	Produce una mejor analgesia que otros opioides y puede utilizarse para afecciones muy dolorosas; valor reconocido para su uso en enfoques multimodales
Ketorolaco[b]	Tratamiento del dolor ocular y de la inflamación	Tratamiento con AINE sistémicos (por ejemplo, flunixino)	Formulado para aplicación local
Metocarbamol[b]	Como parte de protocolos de tratamiento para espasmos musculares dolorosos graves o afecciones de inflamación muscular graves	AINE sistémicos (por ejemplo, flunixino)	Potente relajación del músculo esquelético; acción específica sobre las neuronas internunciales de la médula espinal para reducir los espasmos agudos del músculo esquelético sin una alteración concomitante del tono muscular
Morfina[b]	Analgesia	Butorfanol, fentanilo	Más potente que otros analgésicos
Acetónido de triamcinolona[b]	Tratamiento de la inflamación de las articulaciones	Metilprednisolona	Efectos menos perjudiciales sobre el metabolismo del cartílago

([1]) Las sustancias activas señaladas con una «a» son sustancias esenciales. Las sustancias señaladas con una «b» son sustancias que aportan un beneficio clínico añadido.

III. **Antimicrobianos**

Sustancia activa ([1])	Indicaciones	Alternativas	Explicación del uso/ventajas específicas
I. ***Antibióticos***			
Amikacina[b]	Tratamiento de la septicemia en caballos y potros	Gentamicina, ceftiofur	Mejora del perfil de seguridad en el animal al que se destina
Azitromicina[b]	Tratamiento de las infecciones causadas por *Rhodococcus equi* sensibles a la azitromicina	Claritromicina, eritromicina, gamitromicina, tulatromicina, doxiciclina	Beneficio clínico añadido en casos de infecciones causadas por *Rhodococcus equi* en potros, que pueden resolverse con monoterapia o en combinación con doxiciclina
Claritromicina[b]	Tratamiento de las infecciones causadas por *Rhodococcus equi* sensibles a la claritromicina	Azitromicina, eritromicina, gamitromicina, tulatromicina, doxiciclina	Más activo contra el *Rhodococcus equi in vitro* que la eritromicina o la azitromicina; alcanza concentraciones más altas en el líquido de revestimiento epitelial pulmonar y en los macrófagos alveolares que las que se logran con la eritromicina o la azitromicina, aunque su semivida es más corta
Ácido fusídico[b]	Tratamiento tópico de infecciones oculares causadas por bacterias grampositivas sensibles al ácido fusídico	Ofloxacina, moxifloxacina	Amplio espectro para el tratamiento de infecciones grampositivas; primera opción terapéutica en casos de úlceras corneales superficiales no complicadas y conjuntivitis aguda en caballos
Moxifloxacina	Tratamiento tópico de infecciones oculares externas causadas por cocos grampositivos, bacterias gramnegativas, atípicas y anaerobias, como *Pseudomonas aeruginosa*, sensibles a la moxifloxacina	Ofloxacina	Perfil farmacocinético ventajoso; el espectro de acción incluye cocos grampositivos y bacterias anaerobias que pueden ser resistentes a otras quinolonas
Ofloxacina[b]	Tratamiento de infecciones oculares externas causadas por microorganismos grampositivos y gramnegativos sensibles a la ofloxacina	Moxifloxacina	Experiencia clínica; penetra toda la córnea hasta la cámara anterior del ojo
Polimixina B[b]	Tratamiento de la queratitis bacteriana, uso tópico	Ofloxacina, moxifloxacina	Alternativa eficaz a los tratamientos sistémicos; mecanismo de acción diferente con respecto a otras alternativas tópicas
II. ***Antifúngicos***			
Anfotericina B[a]	Tratamiento de la neumonía fúngica, uso sistémico	No se ha encontrado ninguna	Primera opción terapéutica
Miconazol[b]	Tratamiento de la infección fúngica ocular	Natamicina, nistatina, voriconazol	Amplio espectro de acción; menos irritante que otros antifúngicos tópicos

Sustancia activa ([1])	Indicaciones	Alternativas	Explicación del uso/ventajas específicas
Nistatina[b]	Tratamiento de las infecciones fúngicas y de la candidiasis en los ojos y en el aparato genital	Miconazol	Primera opción terapéutica para la candidiasis
Voriconazol[b]	Tratamiento de la queratitis fúngica, uso tópico	Miconazol	Amplio espectro de acción
III. ***Antivirales***			
Aciclovir[b]	Tratamiento de casos de infecciones por virus del herpes equino asociados a complicaciones, solo uso tópico	Ganciclovir	Primera opción terapéutica para úlceras oculares cuando se sospeche la implicación de un patógeno vírico
Ganciclovir[b]	Tratamiento de casos de infecciones por virus del herpes equino asociados a complicaciones, uso tópico	Aciclovir, valaciclovir	Amplia evidencia sobre el tratamiento de distintos tipos de virus causantes de infecciones herpéticas
Valaciclovir[b]	Tratamiento de casos de infecciones por virus del herpes equino, uso oral	Aciclovir	Mejor perfil farmacocinético y vía de administración diferente

([1]) Las sustancias activas señaladas con una «a» son sustancias esenciales. Las sustancias señaladas con una «b» son sustancias que aportan un beneficio clínico añadido.

IV. **Sustancias para trastornos respiratorios**

Sustancia activa ([1])	Indicaciones	Alternativas	Explicación del uso/ventajas específicas
Ambroxol[b]	Estimulación del agente tensioactivo en potros prematuros	Corticoides, bromhexina, dembrexina, transferencia de agente tensioactivo de un donante sano	Primera opción clínica para potros prematuros
Fluticasona[b]	Control de la enfermedad pulmonar alérgica, incluidos los casos leves a moderados de asma equina y sus subtipos, mediante inhalación	Beclometasona	La inhalación produce menos supresión suprarrenal y menos efectos secundarios que el tratamiento con corticosteroides sistémicos, debido a su absorción sistémica limitada, y una vez terminada se reinstaura antes el funcionamiento normal; especialmente indicado para el control del asma leve a moderada y del asma refractaria grave, así como para el tratamiento de mantenimiento a largo plazo
Bromuro de ipratropio[b]	Como broncodilatador en caballos con asma de leve a moderado	Clenbuterol	Acción anticolinérgica, como alternativa a las sustancias β-agonistas
Oximetazolina[b]	Tratamiento del edema nasal	Fenilefrina	Agonista α con potentes propiedades vasoconstrictoras y un efecto de acción más prolongado
Fenilefrina[b]	Tratamiento del edema nasal	Oximetazolina	Reduce la necesidad de insertar tubos nasales durante la recuperación

([1]) Las sustancias activas señaladas con una «a» son sustancias esenciales. Las sustancias señaladas con una «b» son sustancias que aportan un beneficio clínico añadido.

V. **Sustancias cardiológicas**

Sustancia activa ([1])	Indicaciones	Alternativas	Explicación del uso/ventajas específicas
Amiodarona[b]	Tratamiento sistémico y oral de la fibrilación auricular y de las taquicardias supraventricular y ventricular	Sulfato/gluconato de quinidina, sotalol, verapamilo	Modo de acción diferente: Antiarrítmicos de clase III
Propafenona[b]	Tratamiento de la taquicardia ventricular y la taquiarritmia ventricular	Sulfato/gluconato de quinidina	Modo de acción diferente: antagonista del canal de sodio que reduce la excitabilidad cardíaca
Quinapril[a]	Tratamiento de la insuficiencia cardíaca; protección cardiovascular en caballos con fibrilación auricular o insuficiencia mitral	No se ha encontrado ninguna	Modo de acción diferente: inhibidor de la enzima conversiva de la angiotensina (ECA)
Sulfato/gluconato de quinidina[b]	Tratamiento de arritmias cardíacas	Amiodarona, sotalol, verapamilo	Primera opción terapéutica para la fibrilación auricular
Sotalol[b]	Tratamiento de larga duración de las arritmias cardíacas	Amiodarona, sulfato/gluconato de quinidina	Más adecuado en caballos que requieran un tratamiento antiarrítmico de larga duración; menos acontecimientos adversos que la amiodarona
Verapamilo[b]	Tratamiento de arritmias supraventriculares	Amiodarona, sulfato/gluconato de quinidina, sotalol	Modo de acción diferente: bloqueante de los canales de calcio

([1]) Las sustancias activas señaladas con una «a» son sustancias esenciales. Las sustancias señaladas con una «b» son sustancias que aportan un beneficio clínico añadido.

VI. **Sustancias para procedimientos de diagnóstico**

Sustancia activa ([1])	Indicaciones	Alternativas	Explicación del uso/ventajas específicas
Sulfato de bario[a]	Mejora de la visualización del tubo digestivo durante las exploraciones radiográficas	No se ha encontrado ninguna	No existen tratamientos alternativos satisfactorios para mejorar la visualización del tubo digestivo durante las exploraciones radiográficas
Fluoresceína[b]	Diagnóstico de queratitis o ulceración corneal, uso tópico	Rosa de Bengala	Herramienta de diagnóstico preferida cuando posteriormente es necesario un cultivo vírico

Sustancia activa ([1])	Indicaciones	Alternativas	Explicación del uso/ventajas específicas
Iohexol[a]	Medio de contraste para las radiografías de las vías urinarias inferiores, artrografías, mielografías, sinografías o fistulografías y dacriocistografías	No se ha encontrado ninguna	Medio de contraste hidrosoluble no iónico
Fenilefrina[a]	Diagnóstico de la disautonomía equina	No se ha encontrado ninguna	Enfoque diagnóstico auxiliar para la polineuropatía del caballo por disautonomía equina
Rosa de Bengala[b]	Diagnóstico de queratitis o ulceración corneal, uso tópico	Fluoresceína	Herramienta de diagnóstico preferida para el diagnóstico de queratitis/ulceración ocular
Hormona liberadora de tirotropina[a]	Diagnóstico de la disfunción de la parte intermedia de la pituitaria	No se ha encontrado ninguna	No existen alternativas satisfactorias para el diagnóstico de la disfunción de la parte intermedia de la pituitaria

([1]) Las sustancias activas señaladas con una «a» son sustancias esenciales. Las sustancias señaladas con una «b» son sustancias que aportan un beneficio clínico añadido.

VII. **Sustancias para trastornos gastrointestinales**

Sustancia activa ([1])	Indicaciones	Alternativas	Explicación del uso/ventajas específicas
Metoclopramida[b]	Tratamiento del íleo posoperatorio	Sustitución del fluido intravenoso, analgésicos (por ejemplo, flunixino), lidocaína	Fármaco procinético
Misoprostol[b]	Tratamiento de la enfermedad glandular gástrica y de la colitis	Omeprazol, sucralfato	Superior al omeprazol para el tratamiento de la enfermedad glandular gástrica en caballos
Fenilefrina[a]	Tratamiento del atrapamiento nefroesplénico	No se ha encontrado ninguna	Valor clínico en la resolución del atrapamiento nefroesplénico; provoca una contracción esplénica dependiente de la dosis
Ranitidina[b]	Tratamiento de úlceras gástricas en neonatos en estado crítico, uso intravenoso	Omeprazol	La vía de administración intravenosa aporta un beneficio clínico añadido con respecto a otros medicamentos para el tratamiento de úlceras administrados por vía oral
Sucralfato[b]	Tratamiento y prevención de úlceras gástricas en caballos	Omeprazol	Modo de acción diferente del del omeprazol (se adhiere a la mucosa), que estabiliza la lesión física

([1]) Las sustancias activas señaladas con una «a» son sustancias esenciales. Las sustancias señaladas con una «b» son sustancias que aportan un beneficio clínico añadido.

VIII. **Sustancias para trastornos metabólicos**

Sustancia activa ([1])	Indicaciones	Alternativas	Explicación del uso/ventajas específicas
Insulina[b]	Como ayuda en el tratamiento de la hiperlipidemia que no responde al tratamiento con glucosa o de la hiperlipidemia grave, utilizada en combinación con glucosa y otros tratamientos Diagnóstico de trastornos metabólicos (por ejemplo, resistencia a la insulina asociada al síndrome metabólico equino o la disfunción de la parte intermedia de la pituitaria)	La heparina de bajo peso molecular puede utilizarse en casos de hiperlipidemia	La insulina es la primera opción clínica

([1]) Las sustancias activas señaladas con una «a» son sustancias esenciales. Las sustancias señaladas con una «b» son sustancias que aportan un beneficio clínico añadido.

IX. **Sustancias para trastornos musculoesqueléticos**

Sustancia activa ([1])	Indicaciones	Alternativas	Explicación del uso/ventajas específicas
Atracurio[b]	Inducción de parálisis muscular bajo anestesia general	Cisatracurio, guaifenesina	Aporta un beneficio clínico añadido en el caso de los caballos bajo anestesia general cuando es necesario aumentar la relajación muscular, como las intervenciones quirúrgicas oftálmicas, determinadas reparaciones ortopédicas y cuando se precisa de un acceso profundo a la cavidad abdominal
Cisatracurio[b]	Inducción de parálisis muscular bajo anestesia general	Atracurio, guaifenesina	Aporta un beneficio clínico añadido en el caso de los caballos bajo anestesia general cuando es necesario aumentar la relajación muscular, como las intervenciones quirúrgicas oftálmicas, determinadas reparaciones ortopédicas y cuando se precisa de un acceso profundo a la cavidad abdominal
Dantroleno sódico[b]	Prevención de la rabdomiólisis Prevención de la hipertermia maligna durante la anestesia	AINE, fluidos intravenosos, vitamina E/selenio	Eficaz como tratamiento preventivo, al inhibir la liberación de calcio del retículo sarcoplasmático y desacoplar así el mecanismo de excitación-contracción
Edrofonio[a]	Reversión de los efectos de la parálisis muscular inducida con atracurio	No se ha encontrado ninguna	Inhibidor de la colinesterasa, esencial para la neutralización del bloqueo neuromuscular; menos efectos secundarios que otros inhibidores de la colinesterasa en caballos

Sustancia activa ([1])	Indicaciones	Alternativas	Explicación del uso/ventajas específicas
Guaifenesina[b]	Inducción y mantenimiento de la anestesia general en condiciones de campo	Atracurio, cisatracurio	Se indican especialmente en condiciones de campo (no hospitalarias) en las que puede ser necesaria la anestesia; los efectos depresores cardiopulmonares reducidos facilitan una anestesia segura sin equipos de control avanzados ni respiradores mecánicos

([1]) Las sustancias activas señaladas con una «a» son sustancias esenciales. Las sustancias señaladas con una «b» son sustancias que aportan un beneficio clínico añadido.

X. **Sustancias para trastornos del sistema nervioso**

Sustancia activa ([1])	Indicaciones	Alternativas	Explicación del uso/ventajas específicas
Diazepam[a]	Anticonvulsivo para el tratamiento a corto plazo de convulsiones	No se ha encontrado ninguna	Anticonvulsivo de segunda generación

([1]) Las sustancias activas señaladas con una «a» son sustancias esenciales. Las sustancias señaladas con una «b» son sustancias que aportan un beneficio clínico añadido.

XI. **Sustancias oftalmológicas**

Sustancia activa ([1])	Indicaciones	Alternativas	Explicación del uso/ventajas específicas
Acetazolamida[b]	Tratamiento del glaucoma, uso oral	Fenilefrina	Su mecanismo de acción como inhibidor de la anhidrasa carbónica
Ciclopentolato[b]	Agente midriático	Atropina, fenilefrina	Induce una midriasis significativa sin afectar a la producción de flujo lagrimal, la presión intraocular, la función digestiva (es decir, la motilidad intestinal y la producción de heces) ni a la frecuencia cardíaca
Ciclosporina A[b]	Tratamiento de enfermedades oculares autoinmunes	Esteroides tópicos	Efecto inmunosupresor mediante la inhibición de la proliferación de linfocitos T y la reducción de la expresión genética de las citocinas
Fenilefrina[b]	Tratamiento del glaucoma y la epífora	Atropina y tropicamida	No aumenta la presión intraocular (o solo la aumenta ligeramente)
Sinefrina[b]	Tratamiento de las mucosas de los ojos como decongestionante	Fenilefrina, tetrizolina	Efecto local rápido; mejora la penetración de la terapia local, proporcionando efectos sinérgicos con, por ejemplo, tratamientos antimicrobianos locales
Tetrizolina[b]	Tratamiento de las mucosas de los ojos como decongestionante	Fenilefrina, sinefrina	Efecto local rápido

Sustancia activa ([1])	Indicaciones	Alternativas	Explicación del uso/ventajas específicas
Maleato de timolol[b]	Tratamiento del glaucoma, uso tópico	Acetazolamida	Su modo de acción específico como agente de bloqueo del receptor beta-adrenérgico no selectivo proporciona una opción terapéutica importante en el tratamiento del glaucoma
Acetónido de triamcinolona[b]	Tratamiento de la uveítis recurrente en casos refractarios a otros tratamientos	Atropina, tropicamida	Tratamiento efectivo y de baja morbilidad en casos refractarios a otros tratamientos
Tropicamida[b]	Tratamiento de la uveítis recurrente	Atropina, ciclopentolato, acetónido de triamcinolona	Inicio rápido de la acción

([1]) Las sustancias activas señaladas con una «a» son sustancias esenciales. Las sustancias señaladas con una «b» son sustancias que aportan un beneficio clínico añadido.

XII. **Sustancias para sedar y premedicar (y sus antagonistas)**

Sustancia activa ([1])	Indicaciones	Alternativas	Explicación del uso/ventajas específicas
Acepromazina[b]	Para un enfoque multimodal de tranquilización y premedicación, en combinación con otros sedantes	Detomidina, romifidina, xilazina, diazepam	El modo de acción de la acepromazina y su calidad única de sedación no pueden obtenerse con los sedantes agonistas α2 ni con las benzodiazepinas
Atipamezol[a]	Reversión de los efectos de los agonistas α2	No se ha encontrado ninguna	Invierte los efectos sedativos y analgésicos y las reacciones cardiovasculares adversas
Dexmedetomidina[b]	Sedación o anestesia general en el marco de protocolos de anestesia intravenosa parcial o total	Detomidina, romifidina, xilazina, diazepam	El agonista α2 más selectivo; semivida corta y redistribución rápida, lo que favorece especialmente su uso para la perfusión a velocidad constante
Diazepam[b]	Premedicación e inducción de anestesia, sedación leve con efectos adversos cardiovasculares y respiratorios mínimos	Acepromazina, detomidina, romifidina, xilazina	El modo de acción (como receptor ácido gamma-aminobutírico [GABA]) proporciona una sedación excepcional sin depresión cardiorrespiratoria que no puede obtenerse con los sedantes agonistas α2 (detomidina, romifidina y xilazina) ni con la acepromazina
Flumazenilo[a]	Reversor intravenoso del efecto de las benzodiazepinas en la reanimación tras la anestesia general intravenosa	No se ha encontrado ninguna	Antagonista que inhibe de manera competitiva el lugar de fijación de benzodiazepinas del receptor GABA

Sustancia activa ([1])	Indicaciones	Alternativas	Explicación del uso/ventajas específicas
Naloxona[a]	Reversión de los efectos opioides durante emergencias	No se ha encontrado ninguna	No existen alternativas
Propofol[b]	Inducción de anestesia en potros mediante administración intravenosa	Isoflurano	Mejora de la estabilidad cardiovascular y la calidad de la reanimación tras la anestesia por inhalación en potros

([1]) Las sustancias activas señaladas con una «a» son sustancias esenciales. Las sustancias señaladas con una «b» son sustancias que aportan un beneficio clínico añadido.

XIII. **Sustancias para trastornos sistémicos**

Sustancia activa ([1])	Indicaciones	Alternativas	Explicación del uso/ventajas específicas
Alopurinol[b]	Daño por isquemia-reperfusión neonatal	Vitamina E	Modo de acción diferente del de la vitamina E para inhibir la formación de especies reactivas del oxígeno
Dalteparina[b]	Anticoagulante	Heparina	La reducción del tamaño molecular se asocia a una pérdida de actividad inhibidora de la trombina, pero, por el contrario, a un aumento de la inhibición del factor Xa (FXa) en comparación con la heparina no fraccionada
Dobutamina[b]	Gestión de la hipotensión bajo anestesia general	Efedrina	Primera opción terapéutica para el tratamiento de la hipotensión en équidos adultos bajo anestesia general
Dopamina[a]	Únicamente como parte de un protocolo de tratamiento para lesiones renales agudas/ insuficiencia renal aguda	No se ha encontrado ninguna	Se ha demostrado que las dosis bajas causan vasodilatación renal, aumentan el flujo sanguíneo renal e incrementan la producción de orina sin efectos cardiovasculares sistémicos en caballos sanos conscientes
Efedrina[b]	Tratamiento de la hipotensión bajo anestesia general	Dobutamina	Se emplea para tratar la hipotensión en équidos adultos bajo anestesia general para los que la dobutamina no resulta eficaz Modo de acción diferente del de la dobutamina, con un efecto más directo sobre la contractibilidad cardíaca
Polisuccinato de gelatina[b]	Tratamiento de la hipovolemia de larga duración resultante de enfermedades como, por ejemplo, la hipoalbuminemia	Cristaloides	Dado que los coloides son moléculas más grandes que los cristaloides, permanecen más tiempo en el espacio intravascular, lo que constituye una ventaja para corregir la hipovolemia resultante de, por ejemplo, la hipoalbuminemia
Glicopirrolato[b]	Tratamiento y prevención de la bradicardia	Atropina	Efecto central mínimo; adecuado en caballos conscientes, antes y después de la anestesia

Sustancia activa ([1])	Indicaciones	Alternativas	Explicación del uso/ventajas específicas
Noradrenalina/ norepinefrina[b]	Tratamiento de choques sépticos tempranos Ayuda a la función cardiovascular en potros en estado crítico	Dobutamina, dopamina	En potros comprometidos (enfermos), suele ser la única catecolamina eficaz en el tratamiento de la hipotensión
Vasopresina[b]	Tratamiento del colapso circulatorio en potros y caballos adultos	Epinefrina, dopamina, dobutamina	Alternativa en casos en los que las terapias con catecolaminas estándar, como la dopamina, la dobutamina o la epinefrina, son ineficaces o requieren potenciación para restaurar el tono vascular en estados de *shock* refractario con vasodilatación

([1]) Las sustancias activas señaladas con una «a» son sustancias esenciales. Las sustancias señaladas con una «b» son sustancias que aportan un beneficio clínico añadido.

XIV. **Sustancias para tumores**

Sustancia activa ([1])	Indicaciones	Alternativas	Explicación del uso/ventajas específicas
Imiquimod[a]	Tratamiento de sarcoides	No se ha encontrado ninguna	Las investigaciones actuales indican que es probable que los sarcoides equinos sean el resultado de una interacción compleja que incluya una disfunción del sistema inmunitario del hospedador

([1]) Las sustancias activas señaladas con una «a» son sustancias esenciales. Las sustancias señaladas con una «b» son sustancias que aportan un beneficio clínico añadido.

XV. **Otras sustancias**

Sustancia activa ([1])	Indicaciones	Alternativas	Explicación del uso/ventajas específicas
Cetirizina[b]	Tratamiento de afecciones para las que se considera necesario un antihistamínico	Clorfenamina	Los agonistas inversos del receptor de histamina 1 (H1) de segunda generación son alternativas con menos efectos adversos (sedativos) para el sistema nervioso central
Domperidona[b]	Tratamiento de la agalactia/disgalactia en yeguas	Sulpirida	Su capacidad para estimular la secreción de prolactina en situaciones de inhibición dopaminérgica
Sulpirida[b]	Tratamiento de la agalactia/disgalactia en yeguas	Domperidona	Su capacidad para estimular la secreción de prolactina en situaciones de inhibición dopaminérgica

([1]) Las sustancias activas señaladas con una «a» son sustancias esenciales. Las sustancias señaladas con una «b» son sustancias que aportan un beneficio clínico añadido.