



Una dieta clinica per coadiuvare il trattamento dell'insufficienza renale cronica nel cane.

INDICAZIONI

- Insufficienza renale cronica
- Epatopatia associata ad encefalopatia
- Condizioni che richiedono la riduzione del sodio alimentare
- Urolitiasi da ossalato

CONTROINDICAZIONI

- Condizioni che richiedono un'assunzione elevata di proteine o fosforo.
- Riproduzione, crescita

BENEFICI CHIAVE

Basso livello di fosforo: per aiutare a proteggere dal danno renale progressivo, dall'iperfosfate-mia e dall'ipetiroidismo.

Contenuto ridotto di proteine ma di alta qualità: per aiutare a limitare la formazione di tossi-ne uremiche e lo sviluppo di patologie associate.

Incremento degli acidi grassi Omega-3: livelli elevati di acidi grassi Omega-3 a lunga catena per aiutare a ridurre l'ipertensione glomerulare e l'infiammazione renale¹.

BENEFICI E CARATTERISTICHE ULTERIORI

Favorisce l'accettazione da parte di pazienti inappetenti o anoressici e per un uso a tempo indeterminato	Nuova formula estremamente appetibile dal gusto ancora migliore e più accattivante ²
Aiuta a superare l'acidosi metabolica associata all'insufficienza renale	Aggiunta di citrato di potassio Dieta non acidificante
Aiuta a trattare le urolitiasi da ossalato di calcio	Livelli bassi di calcio e vitamina D3 Non acidificante per favorire un pH urinario neutro (6,7 - 7,5) Aggiunta di citrato di potassio
Coadiuvare il trattamento di condizioni che traggono beneficio dalla riduzione del consumo di sodio	Contenuto ridotto di sodio

CANINE NF		
Valori nutrizionali chiave	Secco	Umido
Umidità	8,5%	72%
Proteine	13%	5,4%
Grassi	14,5%	7,6%
- Acidi grassi Omega-6	2,53%	1,2%
- Acidi grassi Omega-3	0,29%	0,1%
Carboidrati	59%	12,9%
Fibra	1%	0,3%
Calcio	0,7%	0,22%
Fosforo	0,3%	0,11%
Potassio	0,8%	0,45%
Sodio	0,2%	0,08%
Vitamina E	220 mg/kg	140 mg/kg
Energia metabolizzabile (EM)*	3,7 kcal/g	1,3 kcal/g

*Calcolata

INGREDIENTI (SECCO)

Mais, riso, uova intere disidratate, grassi animali (conservati con miscela di tocoferoli), zucchero, interiora aromatizzanti di fegato, siero di latte dolce disidratato, caseinato di sodio, carbonato di calcio, cellulosa, olio di semi di soia, cloruro di potassio, olio di pesce, cloruro di colina, minerali, cloruro di sodio.

INGREDIENTI (UMIDO)

Cuore e fegato di maiale, mais, riso, grassi animali, tacchino, uova intere disidratate, olio di girasole, zuccheri vari, gomma di cassia, trifosfato penta-sodico, minerali.

DOSI CONSIGLIATE

È opportuno alimentare i cani affetti da insufficienza renale cronica con Canine NF a tempo indeterminato.

DOSI ALIMENTARI GIORNALIERE		
Peso corporeo (kg)	Secco (g)	Umido (lattine)
1 - 5	30 - 100	1/4 to 3/4
5 - 10	100 - 165	3/4 to 1 1/4
10 - 20	165 - 275	1 1/4 to 2
20 - 30	275 - 375	2 to 2 3/4
30 - 40	375 - 465	2 3/4 to 3 1/2
40 - 50	465 - 545	3 1/2 - 4 1/3
> 50	545 g + 40 g g per ogni 5 kg di peso corporeo in più	4 + 1/3 3 di lattina per ogni 5 kg di peso corporeo in più



400 g

3 kg e 14 kg

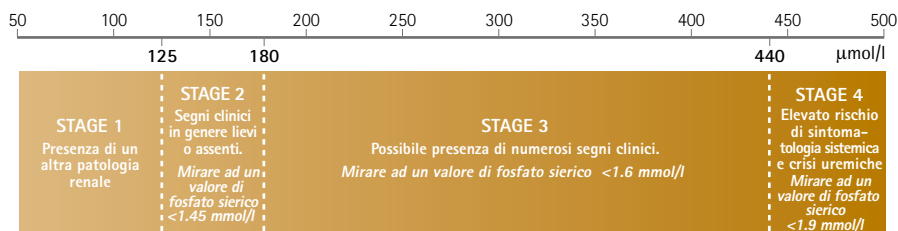


Nel cane il danno renale provoca spesso patologie e può essere fatale. Colpisce circa l'1% della popolazione e fino al 10% dei pazienti sopra i 10 anni di età. La caratteristica principale dell'insufficienza renale cronica (IRC) è un declino graduale del tasso di filtrazione glomerulare (GFR).

In base alle concentrazioni di creatinina nel siero, l'IRIS¹ ha individuato quattro fasi dell'IRC canina:

- **Stadio 1: Creatinina nel siero <125 µmol/l** – Non-azotemico – Presenza di altre anomalie, come un'adeguata capacità di concentrazione o un danno renale subclinico).
- **Stadio 2: Creatinina nel siero 125-179 µmol/l** – Lieve azotemia renale – Segni clinici in genere lievi o assenti.
- **Stadio 3: Creatinina nel siero 180-439 µmol/l** – Moderata azotemia renale – Possibile presenza di numerosi segni clinici.
- **Stadio 4: Creatinina nel siero >440 µmol/l** – Grave azotemia renale – Possibile presenza di numerosi altri segni clinici non renali.

CLASSIFICAZIONE IRIS DELL'INSUFFICIENZA RENALE CRONICA CANINA BASATA SULLA CREATININA SIERICA (µmol/l) E CONSIGLI PER IL CONTROLLO DEL FOSFATO SIERICO



Un ruolo cruciale nel trattamento di questa patologia può essere svolto dall'intervento dietetico che, oltre a preservare il benessere del cane, deve soprattutto mirare a rallentare la progressione del disturbo e a curare le complicanze associate all'IRC, alleviando i segni clinici.

IL RALLENTAMENTO DELLA PROGRESSIONE DELLA MALATTIA

- Nell'IRC si verifica una riduzione della secrezione di fosforo che determina iperfosfatemia e ipertiroidismo che a loro volta contribuiscono alla nefrocalcinosi e alla progressione della patologia. La restrizione dietetica di fosforo è indispensabile per preservare la struttura e la funzione dei reni e per rallentare la progressione della nefropatia.
- La sopravvivenza dei cani affetti da IRC è aumentata considerevolmente grazie alla restrizione del fosforo, che quindi viene raccomandata dall'IRIS già dallo stadio 2 della patologia, con obiettivi realistici differenti per le concentrazioni nel siero¹.
- Nei cani è stato osservato che l'integrazione di acidi grassi Omega-3 è in grado di ridurre l'ipertensione glomerulare, aumentare il flusso di sangue ai reni e prevenire l'infiammazione renale, rallentando contemporaneamente la progressione del disturbo².
- Altri dati dimostrano che lo stress ossidativo può essere pericoloso nell'IRC e contribuisce alla progressione della patologia che può trarre giovamento con un antiossidante utile a preservare la funzione renale³.



IL MIGLIORAMENTO DEI SEGNI CLINICI

- Il declino del GFR in cani affetti da IRC porta a un accumulo di una grande varietà di scorie che contribuiscono a determinare segni uremici.
- Laddove la restrizione proteica non ha alcuna efficacia dimostrata sulla progressione dell'IRC, una riduzione moderata di aminoacidi non essenziali porta a una minor produzione di tossine uremiche.
- Il livello di proteine deve essere sufficiente a soddisfare il fabbisogno del paziente IRC per inibire il catabolismo delle proteine organiche e un peggioramento della malattia.
- Il controllo dell'equilibrio acido-base ha un ruolo centrale poiché l'acidosi metabolica è un fenomeno ricorrente nell'IRC e può contribuire a segni quali l'anoressia, la letargia, il vomito, la debolezza e la perdita di peso.
- La ritenzione di sodio e l'espansione del volume extracellulare possono verificarsi negli stadi avanzati di IRC e contribuire allo sviluppo di ipertensione sistemica. Una moderata restrizione di sodio può aiutare a prevenire questo rischio.
- La diuresi tipica dell'IRC può provocare un aumento delle perdite delle vitamine B e quindi concorrere all'insorgenza della malattia clinica.

BENEFICI CLINICI PRODOTTI DALL'USO DI CANINE NF

Canine NF è stato accuratamente formulato per soddisfare il fabbisogno specifico dei cani affetti da IRC:

- Concentrazioni ridotte di fosfato
- Livelli controllati di proteine di alta qualità
- Aggiunta di acidi grassi Omega-3 e di antiossidanti
- Aggiunta di citrato di potassio per combattere l'acidosi
- Livelli potenziati di vitamine del complesso B
- Moderata restrizione di sodio.

Inoltre, Canine NF presenta un'appetibilità eccellente, che è un requisito fondamentale della terapia dietetica, poiché nei pazienti IRC l'appetito è molto spesso compromesso.

1. International Renal Interest Society - www.iris-kidney.com
2. Brown SA, Finco DR, Brown CA (1998) Is there a role for dietary polyunsaturated fatty acid supplementation in canine renal disease? *J Nutr* **128**: 2765S-2767S.
3. Brown SA (2008) Oxidative stress and chronic kidney disease. *Vet Clin Small Anim* **38**: 157-166.
4. Finco DR, Brown SA, Crowell WA, et al. Effects of dietary phosphorus and protein in dogs with chronic renal failure. *Am J Vet Res* 1992a;**53**:2264-2271.
5. Bartges JW, Willis AM, Polzin DJ. Hypertension and renal disease. *Vet Clin N Am Sm Anim Pract* 1996; **26**:1331-1345.
6. Finco DR, Brown SA, Crowell WA, et al. Effects of aging and dietary protein intake on uninephrectomized geriatric dogs. *Am J Vet Res* 1994;**55**:1282.
7. Churchill J, Polzin D, Osborne C et al. Influence of diet on renal function and structure in geriatric uninephrectomized dogs. *Proc 15th ACVIM forum* 1997, 675.