

Robexera®



robenacoxib

- Rápido inicio de acción ¹
- Distribución selectiva y persistencia en el foco del dolor ²
- Hasta 24 h de alivio del dolor ³



Directo al Dolor



¿DOLOR?

El dolor es una **experiencia sensorial y emocional desagradable** asociada a un **daño tisular real o potencial**.

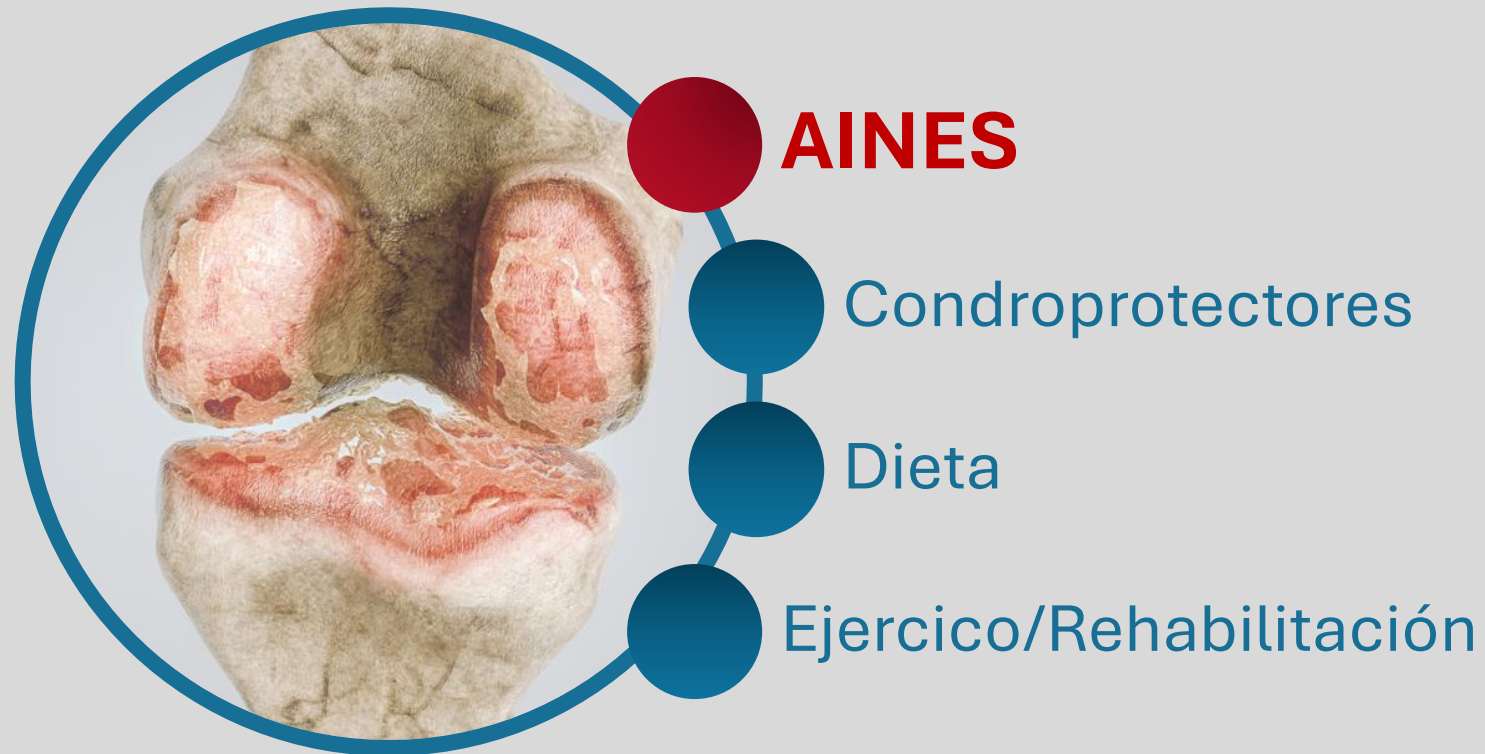


“

El manejo del dolor es una obligación moral del veterinario

”

Enfoque multimodal del tratamiento de la OA



¿Por qué robenacoxib?

- © Inhibidor selectivo de la COX-2
- © Alta capacidad de unión a proteínas - selectividad tisular
- © Rápido inicio de acción
- © Vida media corta – se elimina rápido del torrente sanguíneo
- © Sin efectos adversos en cartílagos o las articulaciones



Optimización del manejo del dolor



Actúa de forma precisa

El **robenacoxib** se elimina rápidamente del torrente sanguíneo y de los órganos bien irrigados (riñones, hígado y tracto gastrointestinal).^{3,4}



Justo en el lugar del dolor

Acción dirigida:

El robenacoxib alcanza concentraciones máximas mayores y persiste más tiempo en el sitio específico que está inflamado que en la sangre.^{4,5}



El robenacoxib persiste en el lugar de la inflamación hasta 24 horas, proporcionando un alivio eficaz.⁶



Fácil de dar

Comprimidos de pequeño tamaño, con sabor y que pueden darse sin comida.⁷

Acción precisa

... porque los AINE se acumulan en el sitio del daño tisular!



- © Un alto grado de unión a proteínas plasmáticas limita la distribución extravascular de algunos AINES.
- © Vida media corta: la rápida disminución de la concentración plasmática reduce la duración de la exposición a altas concentraciones del fármaco.
- © Ácido carboxílico: Robexera es un ácido débil, al igual que el exudado en el sitio de inflamación.

El robenacoxib alcanza la concentración máxima y persiste más tiempo en el lugar de la inflamación debido a su distribución preferente en el exudado inflamatorio.



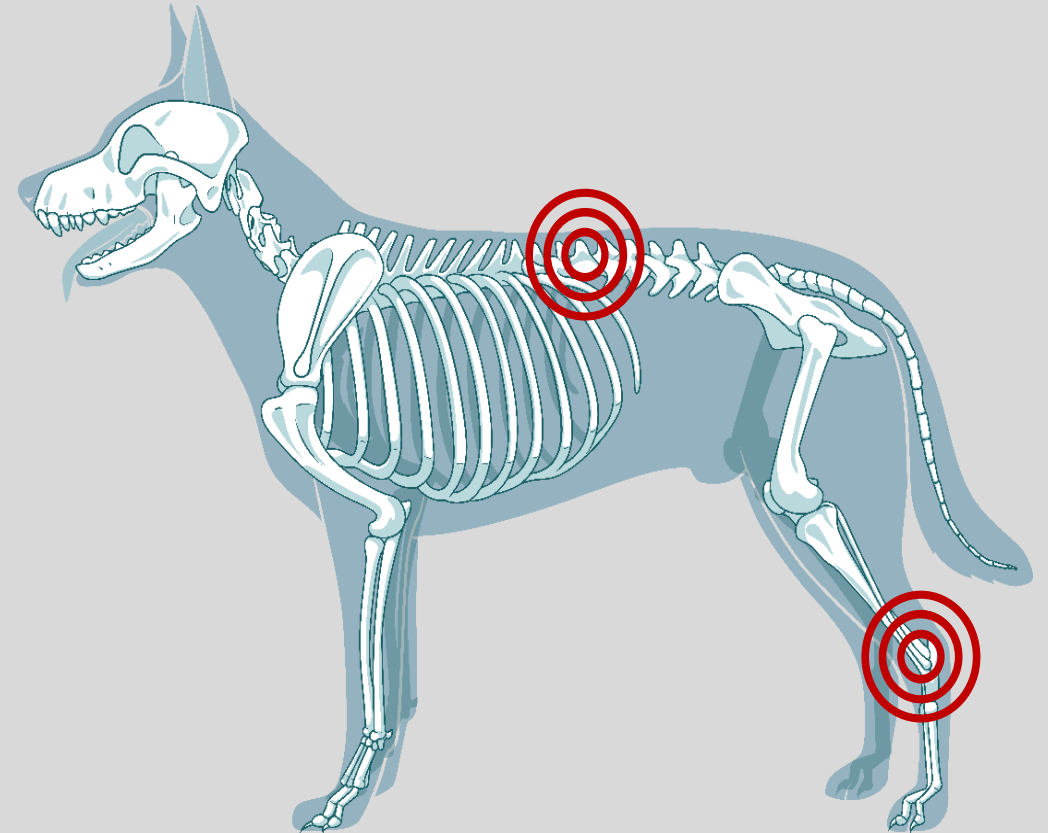
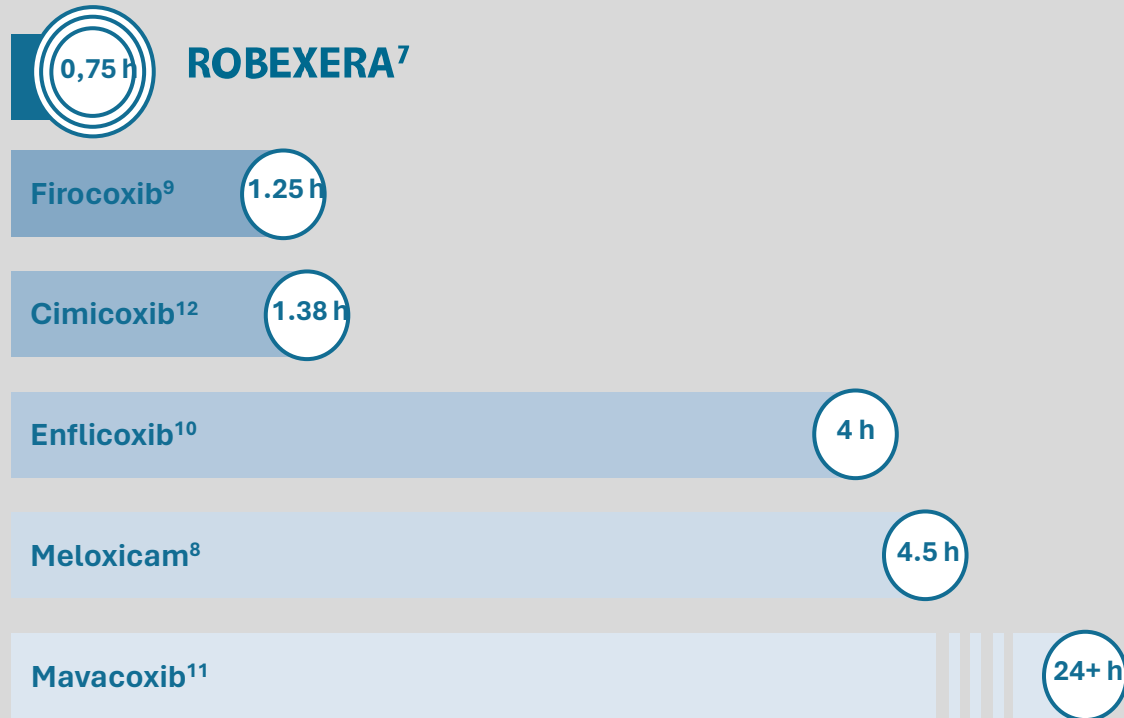
Mayor concentración y una eliminación más lenta de robenacoxib en el exudado que en el trasudado. Tras 10 h la concentración en el líquido sinovial fue 3 veces mayor que en sangre.

¿Por qué?

El ambiente ácido de la articulación inflamada provoca la disociación del fármaco, yendo desde proteína plasmática a las células. Permanece allí debido al efecto de atrapamiento de iones debido a las diferencias en el pH.

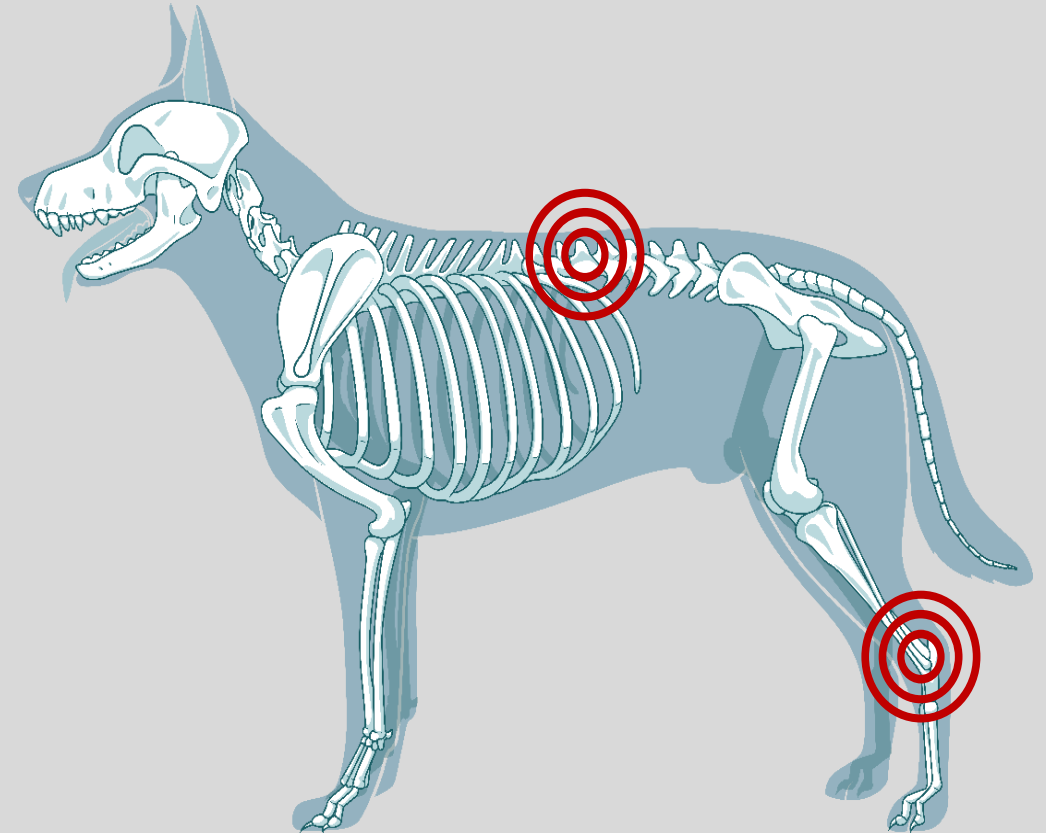
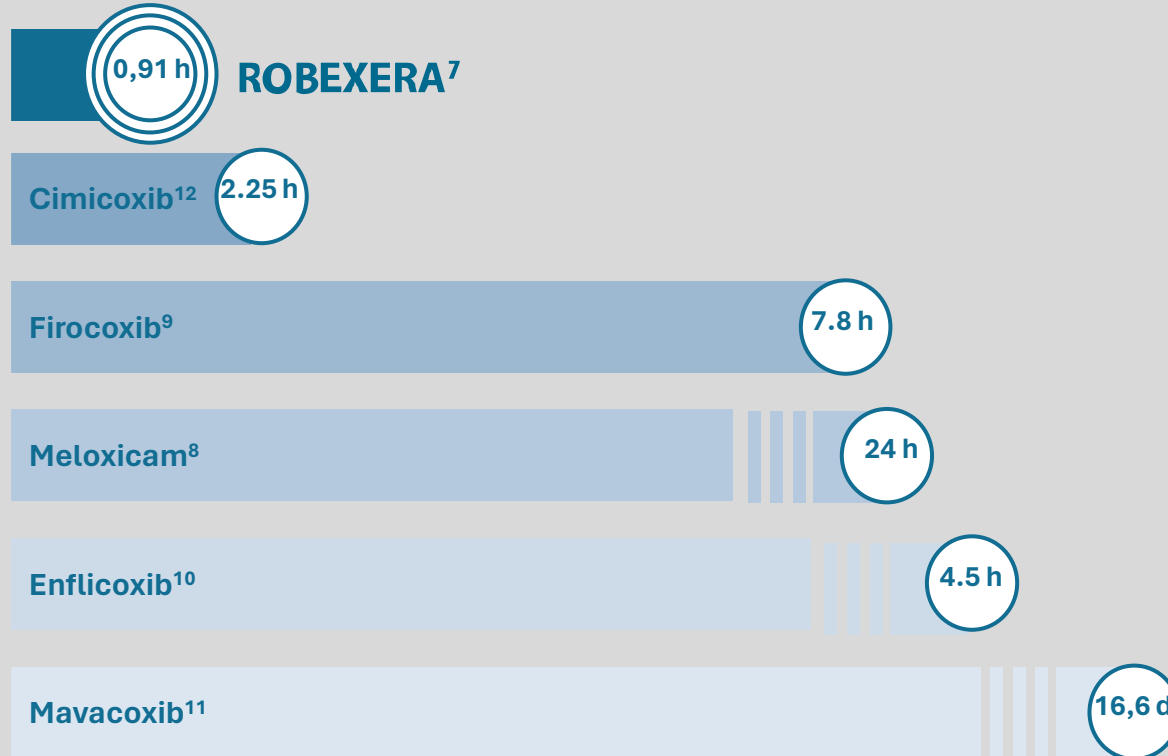
Rápido inicio de acción

Tiempo en alcanzar la concentración plasmática máxima (T_{max})



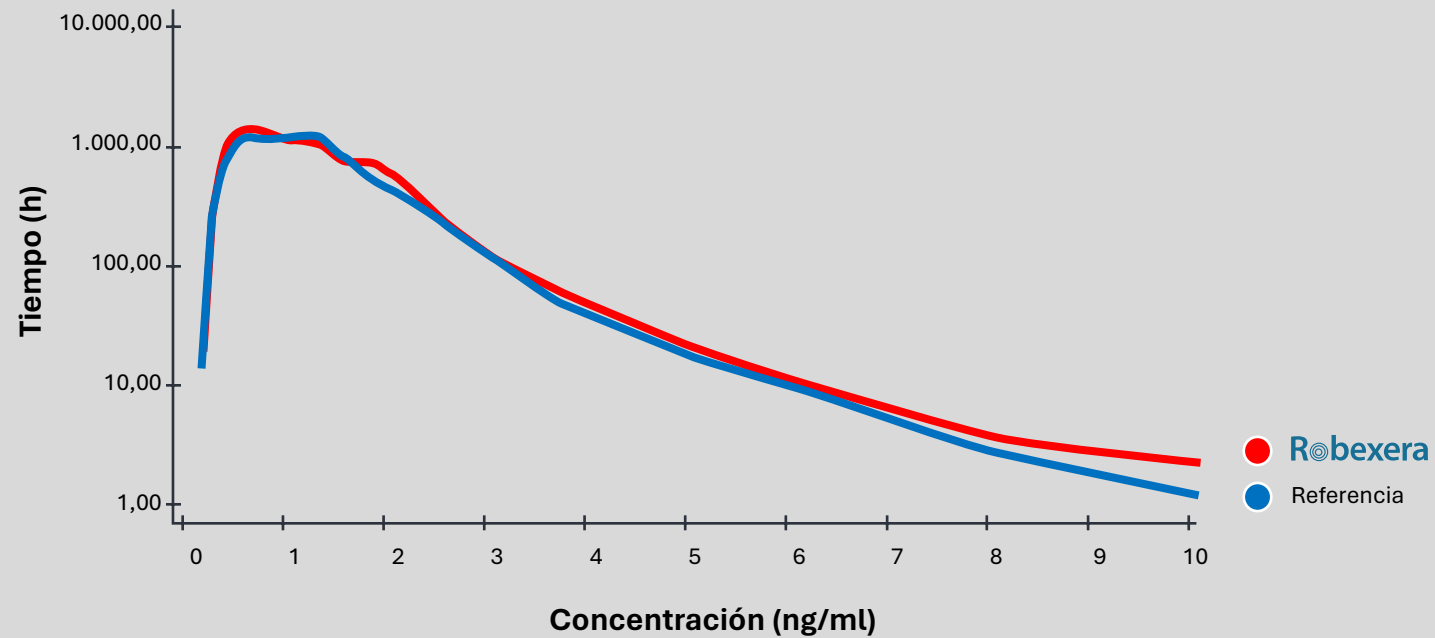
Rápida eliminación

Tiempo medio de eliminación ($T_{1/2}$)



¡Excelente equivalencia de Robexera con el producto de referencia!

Perfiles plasmáticos medios



4 formatos diferentes

Envases de 30 comprimidos



Blísters
perforados
y bolsas
PIL.

Vías de administración y dosis



La dosis recomendada de robenacoxib es de 1 mg/kg de peso corporal con un rango de 1-2 mg/kg.

Administrar una vez al día a la misma hora.

Todos los días.

Peso corporal (kg)	Número de comprimidos			
	5 mg	10 mg	20 mg	40 mg
2.5 a < 5	1 x			
De 5 a < 10		1 x		
De 10 a < 20			1 x	
De 20 a < 40				1 x
De 40 a < 80				2 x

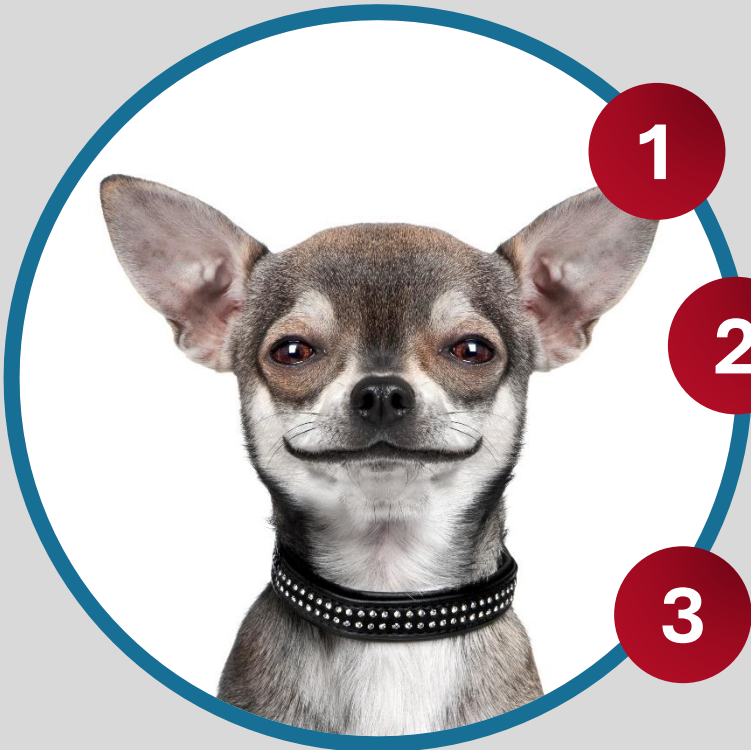
Vías de administración y dosis



Peso corporal (kg)	Número de comprimidos			
	5 mg	10 mg	20 mg	40 mg
2.5	1 x			
>2.5 a < 5		1 x		
De 5 a < 10			1 x	
De 10 a < 20				1 x
De 20 a < 40				2 x
De 40 a < 80				3 x

No administrar con alimentos, ya que los ensayos clínicos demostraron una mejor eficacia de robenacoxib para la osteoartritis cuando se administra sin alimentos o al menos 30 minutos antes o después de la comida. Los comprimidos están aromatizados. Los comprimidos no deben dividirse ni romperse.

¡Buena tolerancia!

**1**

El robenacoxib **no muestra efectos adversos en cartílagos ni las articulaciones.**

2

La administración oral repetida de robenacoxib en perros a dosis de 2-10 mg/kg durante 6 meses **no produjo cambios en los perfiles sanguíneos**, ni acumulación de robenacoxib.

3

¡Máxima seguridad! Puede usarse de forma continuada, sin límite de tiempo, en tratamientos a largo plazo o crónicos

Bibliografía

1. Wright A et al. "Identification of canine osteoarthritis using an owner-reported questionnaire and treatment monitoring using functional mobility tests." The Journal of small animal practice vol. 63,8 (2022): 609-18. doi:10.1111/jsap.13500.
2. Lascelles D. Joint pain in dogs and cats. Intl Assoc for Study of Pain. 2016; Fact Sheet No. 9.
3. Silber HE, Burgener C, Letellier IM, et al (2010). Population pharmacokinetic analysis of blood and joint synovial fluid concentrations of robenacoxib from healthy dogs and dogs with osteoarthritis. Pharm Res (2010): 27:2633-45. doi: 10.1007/s11095-010-0262z.
4. Kongara K, and John PC. "Robenacoxib in the treatment of pain in cats and dogs: safety, efficacy, and place in therapy." Veterinary medicine (Auckland, N.Z.) vol. 9 53-61. 15 Aug. 2018, doi:10.2147/VMRR.S170893.
5. Lees, P, Toutain PL, Elliott, J, Giraudel, JM, Pelligand L, King JN. (2022). Pharmacology, safety, efficacy and clinical uses of the COX-2 inhibitor robenacoxib. Journal of Veterinary Pharmacology and Therapeutics,45, 325–51. <https://doi.org/10.1111/jvp.13052>.
6. Pascoe J. Oral and Maxillofacial Surgery in Dogs and Cats (Second Edition). Anesthesia and pain management (2020) 22-43.e1, doi: 10.1016/B978-0-7020-7675-6.00013-9.
7. Robexera SmPC.
8. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17598697/>.
9. Previcox SmPC;
https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/previcox-epar-product-information_en.pdf.
10. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8788976/>
11. https://www.ema.europa.eu/en/documents/scientific-discussion/trocoxil-epar-scientific-discussion_en.pdf.
12. Cimalgex SmPC; https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/cimalgex-epar-product-information_en.pdf.



Labiana**Pets**