

MASTER y MASTER-S® Antibiótico para Instilación Intramamaria

¿Por qué la Master® y Master-S® tiene la combinación Eritromicina – Amoxicilina?

La **Eritromicina** es el antibiótico macrólido de mayor liposolubilidad y penetración tanto a en la célula alveolar como en los mismos glóbulos blancos, es decir accede a las células alveolares e incluso ingresa en las células fagocíticas (neutrófilos) y elimina las bacterias en su interior. Estas acciones son únicas y además junto con la **Amoxicilina** pertenecen al grupo de mejor distribución intramamaria por tener un elevadísimo grado de difusión llegando a internalizar hasta el mismo foco donde las bacterias han colonizado.

Pérdida de Acción en presencia de materia orgánica

Ambos antibióticos presentan la propiedad de no perder actividad ante la presencia de detritus orgánicos, materiales de desintegración del tejido alveolar durante la mastitis aguda y crónica. En cambio, la **Kanamicina**, **Neomicina** y **Gentamicina** pierden actividad cuando son aplicadas vía intramamaria.

Combatir la pseudo-cápsula

La **Eritromicina** en el exclusivo vehículo de la **MASTER®**, es el antibiótico de elección en casos de infecciones a *estafilococos aureus* y algunos *estreptococos* como el *agalactiæ*. Estas bacterias se adhieren a la superficie de las células epiteliales mamarias y alcanzan el tejido subepitelial gracias a la proteína de unión (fibronectina) y los polisacáridos capsulares bacterianos. Todos estos componentes forman una pseudo-cápsula hidrofóbica que es atravesada por los beneficios lipofílicos de la eritromicina y del vehículo desarrollado por **Laboratorios Burnet** que posee la **MASTER®**. De esta forma los antibióticos llegan al foco de la infección para actuar sobre los gérmenes patógenos.

Atención con la elección antibiótica

¡La **Eritromicina** y la **Amoxicilina** componentes del **MASTER®** y **MASTER-S®** no alteran la inmunidad celular y son sinérgicos con la actividad fagocítica y bactericida de los neutrófilos!

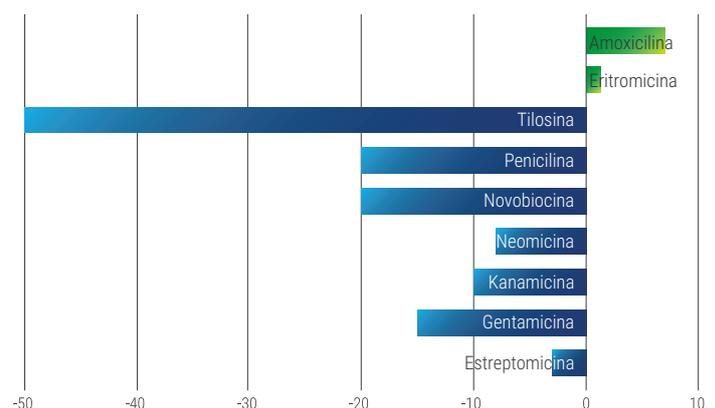
Eritromicina eleva la actividad 1,2 veces y Amoxicilina de 2,4 hasta 7 veces, pero atención que otros antibióticos usados en forma intramamaria la reducen: desde -3 hasta -50.

Ejemplos: Estreptomicina -3, Gentamicina -15, Kanamicina -10, Neomicina -8, Novobiocina -20, Penicilina -20, Tilosina -50.



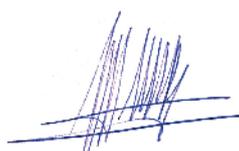
El uso de corticoides en Tratamientos intramamarios es contraproducente

El objetivo de la terapia es reducir pérdidas de producción lechera, la cura clínica y fundamentalmente la infección bacteriológica. Después de mucha investigación y trabajos a campo, **Laboratorios Burnet** decidió elaborar un pomo intramamario sin agregado de ningún corticoide. Esto se debe a que, a nivel mamario, los corticoides logran desmarginar los neutrófilos y macrófagos (los sacan del lugar de la infección), y la actividad inmune en el tejido mamario es perjudicada, teniendo un alivio pasajero que puede recrudecer con una superinfección bacteriana. Eliminar los grumos (de neutrófilos y macrófagos) por el uso de corticoides, alivia el dolor y desinflama reduciendo sólo los signos de la infección, no logrando curar la mastitis.




Dr. Fabián Cairó
Director Técnico

LABORATORIOS BURNET S.A.C.I.F.I. y A. LABORATORIOS BURNET S.A.C.I.F.I. y A.



Dr. Leonardo De Luca
Director Científico