

butaQuest®

Antiinflamatorio no Esteroide, Antipirético, Analgésico Palatable
Equinos
Pasta oral
Uso Veterinario



COMPOSICIÓN

Cada 3 mL contienen:
Fenilbutazona..... 1 g
Excipientes.....c.s.p. 3 mL

CARACTERÍSTICAS

butaQuest® es una pasta que contiene fenilbutazona¹ un antiinflamatorio y antirreumático no esteroideo. Que se utiliza principalmente para tratar el dolor, la inflamación y la fiebre en los caballos. La respuesta clínica a **butaQuest®** puede observarse a las pocas horas de su administración oral, mientras que los efectos óptimos se producen aproximadamente 12 horas después de su administración.

FARMACODINAMIA Y MECANISMO DE ACCIÓN

La fenilbutazona es es una pirazolona perteneciente al grupo de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) con propiedades analgésicas, antiinflamatorias, antipiréticas y uricosúricas leves. El mecanismo de acción propuesto es la inhibición de la ciclooxigenasa, reduciendo así la síntesis de prostaglandinas. Estos efectos farmacodinámicos se logran mediante la inhibición no selectiva de la prostaglandina sintetasa (ciclooxigenasas COX-1 y COX-2). Otras acciones farmacológicas incluyen la reducción del flujo sanguíneo renal, la disminución de la tasa de filtración glomerular, la disminución de la agregación plaquetaria y el daño de la mucosa gástrica.

FARMACOCINÉTICA

Tras la administración oral, la fenilbutazona se absorbe tanto en el estómago como en el intestino delgado. El fármaco se distribuye por todo el organismo, alcanzándose las concentraciones más altas en el hígado, el corazón, los pulmones, los riñones y la sangre. La unión a proteínas plasmáticas en caballos supera el 99%. La semivida sérica en caballos oscila entre 3,5 y 6 horas y, al igual que la aspirina, depende de la dosis. Sin embargo, la eficacia terapéutica puede durar más de 24 horas, probablemente debido a la unión irreversible de la fenilbutazona a la ciclooxigenasa. En caballos y otras especies, la fenilbutazona se metaboliza casi por completo, principalmente en oxifenbutazona (activa) y gamma-hidroxifenilbutazona. Se ha detectado oxifenbutazona en la orina de caballos hasta 48 horas después de una dosis única. La fenilbutazona se excreta más rápidamente en la orina alcalina que en la ácida. Un estudio sugiere que el CYP 3A97 equino es responsable de la conversión in vitro de fenilbutazona en oxifenbutazona. Otro estudio en 17 caballos mostró los siguientes parámetros farmacocinéticos: el volumen de distribución en estado estacionario fue de 0,194 L/kg; el aclaramiento sistémico fue de 23,9 mL/hora/kg; la semivida terminal tras la administración IV fue de 10,9 horas; la semivida terminal tras la administración PO con pasta fue de 13,4 horas; y la semivida terminal tras la administración PO con comprimidos fue de 15,1 horas.2 La eliminación completa de la fenilbutazona en caballos puede tardar 2 meses y la fenilbutazona puede detectarse en la orina durante al menos 7 días tras la administración. Las semividas séricas notificadas para otros animales son las siguientes: perros ≈2 a 6 horas, bovinos ≈42 a 55 horas, porcinos ≈2 a 6 horas y conejos ≈2 horas.3

La vida media de eliminación plasmática de la fenilbutazona en el caballo varía de 3,5 a 8,0 horas. Normalmente los niveles plasmáticos máximos se alcanzan aproximadamente entre 2 y 3 horas después de la administración. La biodisponibilidad oral es alta, pero la absorción puede retrasarse si se administra con el estómago lleno. Debido a su unión, el heno en la dieta puede retrasar aún más la absorción, y de esta manera el inicio del efecto clínico. La fenilbutazona se une fuertemente a la albumina plasmática. La fenilbutazona se metaboliza en el hígado a oxifenbutazona, que también tiene una actividad farmacológica similar. Luego se produce un metabolismo adicional a gama-hidroxifenilbutazona. La excreción se realiza principalmente mediante la orina.

ESPECIES DE DESTINO

Equinos

INDICACIONES

- Tratamiento y prevención de afecciones inflamatorias asociadas al sistema musculoesquelético . Antiinflamatorio y analgésico en casos de artritis, osteoartritis, artrosis, tendinitis, tendosinovitis, bursitis, miositis, neuritis, laminitis, esguinces, luxaciones, lesiones musculares: en especial cuando se considera deseable una movilidad continua.
- Tratamiento de inflamaciones de los tejidos blandos como mastitis, hematomas, contusiones y laceraciones provocadas por el parto. Tratamiento antiinflamatorio post-quirúrgico.
- Antipirético cuando se considere recomendable, por ejemplo en infecciones respiratorias víricas.

VÍA DE ADMINISTRACIÓN Y DOSIS, CONSIDERACIONES Y DIRECTIVAS PARA SU CORRECTA ADMINISTRACIÓN

butaQuest® se administra por vía oral, directamente en la boca del animal. La dosis mínima básica a administrar es de 3 mL (equivalente a 1g de fenilbutazona). En general, se administran 6 mL (2g de fenilbutazona), diario. Dosis específicas:
- Caballos de hasta 225 kg: 3 mL (es decir, 4,4 mg/kg) en días alternos.
- Caballos de hasta 450 kg:
* 6 mL dos veces el primer día (8,8 mg fenilbutazona/kg/día),
* 3 mL dos veces al día durante cuatro días (4,4 mg fenilbutazona/kg/día), seguida de 3 mL diario o en días alternos (2,2 mg fenilbutazona/kg/día).
No prolongar el tratamiento más de una semana, quedando el mismo a criterio del veterinario a cargo.

SOBREDOSIFICACIÓN

- No exceda la dosis recomendada ya que el índice terapéutico de fenilbutazona es bajo.
- La sobredosificación puede causar ulceración gástrica y del intestino grueso, y enteropatía general. También puede ocasionar daño papilar renal con deterioro de la función renal. Puede resultar evidente el edema subcutáneo, en especial debajo de la mandíbula, debido a la pérdida de proteínas plasmáticas.
- En caso de sobredosis se observaron efectos en el SNC (excitación, convulsiones), hematuria y acidosis.
- No existe antídoto específico. Si se observan signos de una posible sobredosificación, trate al animal sintomáticamente

CONTRAINDICACIONES

- No usar en casos de hipersensibilidad conocida a la sustancia activa o a algún excipiente.
- No usar en animales que sufren enfermedad cardíaca, hepática o renal, donde existe la posibilidad de ulceración gastrointestinal o hemorragia persistentes,
- No usar en pacientes con historia de trastornos hematológicos o anomalías medulares.
- No usar en animales que sufren enfermedad de tiroides.
- No usar en animales con hipertensión severa.
- No usar en animales con lesiones en la mucosa intestinal, causadas por infestaciones parasitarias.
- No administrar en animales destinados al consumo humano o vacas lecheras en producción.

REACCIONES ADVERSAS:

- Como sucede con otros AINEs que inhiben la síntesis de prostaglandinas, es posible que haya intolerancia gástrica y/o renal. Esto generalmente se asocia a sobredosificación y dichos efectos son poco frecuentes (más de 1 pero menos de 10 animales por cada 10.000 animales tratados). Habitualmente, los animales se recuperan cuando se interrumpe el tratamiento y tras iniciar un tratamiento sintomático de apoyo.
- Se puede producir discrasia sanguínea. Los ponis y potrillos son muy sensibles a las úlceras gástricas con este medicamento veterinario, incluso con dosis terapéuticas (también es posible observar diarrea, ulceración en la boca e hipoproteínemia).
- Potrillos con cargas parasitarias altas pueden ser más susceptibles a presentar efectos adversos
- En caso de que se produzcan reacciones adversas, se debe interrumpir el tratamiento y buscar asesoramiento veterinario.

ANTAGONISMOS:

- No administrar otros AINEs de manera concomitante ni dentro de un mismo período de 24 horas.
- El uso concomitante de glucocorticoides, otros AINEs o anticoagulantes aumentan los efectos adversos de la fenilbutazona.
- La eficacia terapéutica de los diuréticos se puede reducir cuando se utiliza en combinación con medicamentos veterinarios que contienen fenilbutazona.

INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS

Las siguientes interacciones medicamentosas han sido notificadas o son teóricas en humanos o animales que reciben fenilbutazona y pueden tener importancia en pacientes veterinarios. A menos que se indique lo contrario, el uso conjunto no está necesariamente contraindicado, pero deben sobrepesarse los riesgos potenciales y realizar una monitorización adicional cuando sea necesario:

- Aminoglucósidos. Existe un riesgo potencial de incremento de toxicidad renal tras la administración simultánea.
- Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (ieca; p. ej., benazepril, enalapril): el uso combinado con fenilbutazona puede aumentar el riesgo de disfunción renal y/o puede disminuir la eficacia del ieca.
- Anticoagulantes (p. ej., enoxaparina, heparina, rivaroxabán, warfarina): puede aumentar el riesgo de hemorragia. evitar la combinación.
- Barbitúricos: por su alto grado de unión a las proteínas plasmáticas puede desplazarla, algunas o puede desplazarse a sí misma para producir un aumento en las concentraciones farmacológicamente activas no ligadas, y causar efectos tóxicos.
- Corticosteroides (p. ej., dexametasona, prednis(ol)one): puede aumentar el riesgo de ulceración o hemorragia gi y el riesgo de hepatotoxicidad
- Ciclosporina: puede aumentar el riesgo de disfunción renal
- Digoxina: fenilbutazona puede aumentar las concentraciones séricas de digoxina, prolongar la vida media de la digoxina y, por tanto, aumentar el riesgo de efectos adversos relacionados con la toxicidad de la digoxina (p. ej., arritmias, efectos adversos gi).
- Diuréticos, loop (p. ej., furosemida, torsemida): puede aumentar el riesgo de toxicidad renal.
- Diuréticos potásicos (p. ej., espironolactona): puede disminuir la eficacia diurética y antihipertensiva, mayor riesgo de hiperpotasemia y nefrotoxicidad
- Fármacos hepatotóxicos (p. ej., paracetamol, clorpromazina, isoniazida): puede aumentar el riesgo de hepatotoxicidad. La fenilbutazona induce la actividad enzimática microsomal hepática.
- Fármacos potencialmente nefrotóxicos: evitese su administración simultánea.
- Gentamicina: su farmacocinética puede verse afectada por la administración concomitante de fenilbutazona, con una posible reducción de la eficacia terapéutica, dado que puede reducirse la penetración tisular.
- Metotrexato: puede aumentar el riesgo de toxicidad por metotrexato, especialmente con dosis altas de metotrexato. evitar la combinación
- Misoprostol: puede producir efectos adversos en el SNC (por ejemplo, ataxia).
- Fármacos antiinflamatorios no esteroideos (aine; p. ej., firocoxib, flunixinina): puede aumentar el potencial de ulceración gi y toxicidad renal.
- Penicilamina: puede aumentar el riesgo de reacciones adversas hematológicas y/o renales
- Penicilina G: la fenilbutazona puede aumentar la semivida plasmática de la penicilina G.
- Pentoxifilina: puede aumentar el riesgo de hemorragia
- Fenobarbital: puede provocar una disminución de la semivida de fenilbutazona y aumentar el riesgo de hepatotoxicidad
- Inhibidores selectivos de la recuperación de serotonina (isrs; p. ej., fluoxetina, paroxetina): puede aumentar el riesgo de hemorragia
- Sulfonamidas (p. ej., sulfamidas/trimetoprima, sulfadimetoxina): la fenilbutazona podría desplazar potencialmente a las sulfonamidas de las proteínas plasmáticas, aumentando el riesgo de efectos adversos.
- Antidepresivos tricíclicos (atc; p. ej., amitriptilina, clomipramina): pueden aumentar el riesgo de hemorragia
- Warfarina: por su alto grado de unión a las proteínas plasmáticas puede desplazarla, algunas o puede desplazarse a sí misma para producir un aumento en las concentraciones farmacológicamente activas no ligadas, y causar efectos tóxicos.

SEGURIDAD EN PREÑEZ Y LACTACIÓN

Se debe tener precaución si se administra a yeguas gestantes. Aunque no hay efectos adversos de la fenilbutazona sobre el feto o el mantenimiento de la gestación que se hayan reportado durante su uso en campo, no se han llevado a cabo estudios definitivos de seguridad en la yegua. Se han registrado efectos tóxicos para el feto de la fenilbutazona en especies animales de experimentación a dosis altas. Utilícese la fenilbutazona en yeguas gestantes y en lactación únicamente de acuerdo con la evaluación beneficio/riesgo efectuado por el veterinario responsable. Evitar el uso en los momentos cercanos al parto.

PRECAUCIONES Y RECOMENDACIONES PARA SU USO

- No administrar a animales cuya carne o leche, se destine para consumo humano.
- El empleo de fenilbutazona en caballos de competencia se considera como doping.
- Este medicamento veterinario puede causar reacciones de hipersensibilidad (alérgicas) en personas sensibles a la fenilbutazona, ya sea a través de contacto con la piel o inhalación accidental.
- Las personas con hipersensibilidad conocida a la fenilbutazona, o a cualquiera de los excipientes, deben evitar todo contacto con este medicamento veterinario.
- Mantener fuera del alcance de los niños.
- Agrovet Market S.A. no se responsabiliza por las consecuencias derivadas del uso (del producto) diferente al indicado.

PERIODO DE RETIRO

No usar en caballos destinados al consumo humano.

ALMACENAMIENTO

Conservar en un lugar fresco y seco, protegido de la luz entre 15°C y 30°C. Mantener alejado del alcance de los niños y de los animales domésticos.

PRESENTACIÓN COMERCIAL

Caja conteniendo una jeringa x 60 mL.

Reg. SENASA Perú: F.099.043.1.00173.

butaQuest® es una marca registrada de **Agrovvet Market S.A.**

eQuestria® es una división de **Agrovvet Market Animal Health**

Importado y distribuido en Perú por Agrovvet Market SA.; en Ecuador por AgrovvetMarket del Ecuador S.A.S. Italia N32-10 y Mariana de Jesús, Quito.

Fabricado en India por VEKO para y bajo licencia de Agrovvet Market S.A.

VENTA BAJO RECETA



Av. Canadá 3792-3798, San Luis. Lima 15021 - Perú.
(511) 2 300 300
ventas@agrovvetmarket.com
agrovvetmarket.com

Agrovvet
MARKET

¹ La fenilbutazona también puede conocerse como butadieno, fenilbutazona, buta, fenilbutazonum o fenilbuta

butaQuest®

Non-steroidal Anti-inflammatory, Antipyretic, Analgesic Palatable Horses
Oral Paste
Veterinary Use



COMPOSITION

Each 3 mL contains:
Phenylbutazone..... 1 g
Excipients.....q.s.ad..... 3 mL

FEATURES

butaQuest® is a paste containing phenylbutazone¹, a non-steroidal anti-inflammatory and antirheumatic agent. Which is mainly used to treat pain, inflammation and fever in horses. The clinical response to **butaQuest®** can be observed within a few hours of oral administration, while optimal effects occur approximately 12 hours after administration.

PHARMACODYNAMICS AND MECHANISM OF ACTION

Phenylbutazone is a pyrazolone belonging to the group of non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) with analgesic, anti-inflammatory, antipyretic and mild uricosuric properties. The proposed mechanism of action is the inhibition of cyclooxygenase, thus reducing the synthesis of prostaglandins. These pharmacodynamic effects are achieved through non-selective inhibition of prostaglandin synthetase (cyclooxygenases COX-1 and COX-2). Other pharmacological actions include reduced renal blood flow, decreased glomerular filtration rate, decreased platelet aggregation, and gastric mucosal damage.

PHARMACOKINETICS

After oral administration, phenylbutazone is absorbed from both the stomach and the small intestine. The drug is distributed throughout the body, reaching the highest concentrations in the liver, heart, lungs, kidneys and blood. Binding to plasma proteins in horses exceeds 99%.

The serum half-life in horses ranges from 3.5 to 6 hours and, like aspirin, is dose dependent. However, therapeutic efficacy may last longer than 24 hours, probably due to the irreversible binding of phenylbutazone to cyclooxygenase. In horses and other species, phenylbutazone is almost completely metabolized, mainly to oxyphenbutazone (active) and gamma-hydroxyphenylbutazone. Oxyphenbutazone has been detected in the urine of horses up to 48 hours after a single dose. Phenylbutazone is excreted more rapidly in alkaline urine than in acidic urine. One study suggests that equine CYP 3A97 is responsible for the in vitro conversion of phenylbutazone to oxyphenbutazone. Another study in 17 horses showed the following pharmacokinetic parameters: the volume of distribution at steady state was 0.194 L/kg; systemic clearance was 23.9 mL/hour/kg; the terminal half-life after IV administration was 10.9 hours; the terminal half-life after PO administration with paste was 13.4 hours; and the terminal half-life after PO administration with tablets was 15.1 hours.2 Complete elimination of phenylbutazone in horses may take 2 months and phenylbutazone can be detected in the urine for at least 7 days after administration. Reported serum half-lives for other animals are as follows: dogs ≈2 to 6 hours, cattle ≈42 to 55 hours, pigs ≈2 to 6 hours, and rabbits ≈2 hours.3

The plasma elimination half-life of phenylbutazone in the horse ranges from 3.5 to 8.0 hours. Peak plasma levels are normally reached approximately 2 to 3 hours after administration. Oral bioavailability is high, but absorption may be delayed if administered on a full stomach. Due to its binding, hay in the diet may further delay absorption, and thus the onset of clinical effect. Phenylbutazone binds strongly to plasma albumin. Phenylbutazone is metabolized in the liver to oxyphenbutazone, which also has similar pharmacological activity. Further metabolism to gamma-hydroxyphenylbutazone then occurs. Excretion is mainly through urine.

TARGET SPECIES

Horses.

INDICATIONS

- Treatment and prevention of inflammatory conditions associated with the musculoskeletal system. Anti-inflammatory and analgesic in cases of arthritis, osteoarthritis, osteoarthritis, tendinitis, tendosynovitis, bursitis, myositis, neuritis, laminitis, sprains, dislocations, muscle injuries: especially when continuous mobility is considered desirable.
- Treatment of soft tissue inflammations such as mastitis, hematomas, contusions and lacerations caused by parturition. Post-surgical anti-inflammatory treatment.
- Antipyretic when considered advisable, for example in viral respiratory infections.

ROUTE OF ADMINISTRATION AND DOSAGE, CONSIDERATIONS AND DIRECTIVES FOR CORRECT ADMINISTRATION

butaQuest® is administered orally, directly into the animal's mouth. The minimum basic dose to be administered is 3 mL (equivalent to 1g of phenylbutazone). In general, 6 mL (2 g of phenylbutazone) are administered daily. Specific doses:

- Horses up to 225 kg: 3 mL (i.e., 4.4 mg/kg) every other day.
- Horses up to 450 kg:
 - 6 mL twice on the first day (8.8 mg phenylbutazone/kg/day),
 - 3 mL twice daily for four days (4.4 mg phenylbutazone/kg/day), followed by 3 mL daily or every other day (2.2 mg phenylbutazone/kg/day).

Do not prolong the treatment for more than a week, leaving it at the discretion of the veterinarian in charge.

OVERDOSAGE

- Do not exceed the recommended dose as the therapeutic index of phenylbutazone is low.
- Overdosage may cause gastric and large intestine ulceration, and general enteropathy. It can also cause renal papillary damage with deterioration of renal function. Subcutaneous edema may be evident, especially under the jaw, due to loss of plasma proteins.

- In case of overdose, CNS effects (excitation, convulsions), hematuria and acidosis were observed.
- There is no specific antidote. If signs of possible overdose are observed, treat the animal symptomatically.

CONTRAINDICATIONS

- Do not use in cases of known hypersensitivity to the active substance or any excipient.
- Do not use in animals suffering from heart, liver or kidney disease, where there is a possibility of persistent gastrointestinal ulceration or bleeding.
- Do not use in patients with a history of hematological disorders or spinal abnormalities.
- Do not use in animals suffering from thyroid disease.
- Do not use in animals with severe hypertonia.
- Do not use in animals with lesions in the intestinal mucosa, caused by parasitic infestations.
- Do not administer to animals intended for human consumption or dairy cows in production.

ADVERSE REACTIONS:

- As with other NSAIDs that inhibit prostaglandin synthesis, gastric and/or renal intolerance is possible. This is generally associated with overdose and such effects are rare (more than 1 but less than 10 animals per 10,000 animals treated). Animals usually recover when treatment is stopped and after initiating supportive symptomatic treatment.
- Blood dyscrasia may occur. Ponies and foals are very sensitive to gastric ulcers with this veterinary medicinal product, even at therapeutic doses (diarrhea, mouth ulceration and hypoproteinemia may also be observed).
- Foals with high parasite loads may be more susceptible to adverse effects
- If adverse reactions occur, treatment should be discontinued and veterinary advice sought.

ANTAGONISMS:

- Do not administer other NSAIDs concomitantly or within the same 24-hour period.
- Concomitant use of glucocorticoids, other NSAIDs or anticoagulants increases the adverse effects of phenylbutazone.
- The therapeutic efficacy of diuretics may be reduced when used in combination with veterinary medicinal products containing phenylbutazone.

DRUG INTERACTIONS

The following drug interactions have been reported or are theoretical in humans or animals receiving phenylbutazone and may be of importance in veterinary patients. Unless otherwise indicated, joint use is not necessarily contraindicated, but potential risks should be weighed and additional monitoring performed when necessary.

- Aminoglycosides. There is a potential risk of increased renal toxicity following simultaneous administration.
- Angiotensin-converting enzyme inhibitors (ACE inhibitors; e.g., benazepril, enalapril): Combined use with phenylbutazone may increase the risk of renal dysfunction and/or may decrease the effectiveness of ACE inhibitors.
- Anticoagulants (e.g., enoxaparin, heparin, rivaroxaban, warfarin): May increase the risk of bleeding; avoid the combination.
- Barbiturates: due to its high degree of binding to plasma proteins, it can displace some or itself to produce an increase in unbound pharmacologically active concentrations, and cause toxic effects.
- Corticosteroids (e.g., dexamethasone, prednis(ol)one): May increase risk of GI ulceration or bleeding and risk of hepatotoxicity
- Ciclosporine: may increase the risk of kidney dysfunction
- Digoxin: Phenylbutazone may increase serum concentrations of digoxin, prolong the half-life of digoxin, and therefore increase the risk of adverse effects related to digoxin toxicity (e.g., arrhythmias, GI adverse effects).
- Diuretics, loop (e.g., furosemide, torsemide): May increase risk of renal toxicity.
- Potassium diuretics (eg. spironolactone): may decrease diuretic and antihypertensive efficacy; increased risk of hyperkalemia and nephrotoxicity
- Hepatotoxic drugs (e.g., acetaminophen, chlorpromazine, isoniazid): May increase the risk of hepatotoxicity. Phenylbutazone induces hepatic microsomal enzyme activity.
- Potentially nephrotoxic drugs: avoid their simultaneous administration.
- Gentamicin: Its pharmacokinetics may be affected by concomitant administration of phenylbutazone, with a possible reduction in therapeutic efficacy, since tissue penetration may be reduced.
- Methotrexate: May increase the risk of methotrexate toxicity, especially with high doses of methotrexate. avoid combination
- Misoprostol: May cause adverse CNS effects (e.g., ataxia).
- Nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs; e.g., firocoxib, flunixin): May increase the potential for GI ulceration and renal toxicity.
- Penicillamine: may increase the risk of hematological and/or renal adverse reactions.
- Penicillin G: Phenylbutazone may increase the plasma half-life of penicillin G.
- Pentoxifylline: may increase the risk of bleeding
- Phenobarbital: may cause a decreased half-life of phenylbutazone and increase the risk of hepatotoxicity
- Selective serotonin retrieval inhibitors (SSRIs; e.g., fluoxetine, paroxetine): may increase the risk of bleeding
- Sulfonamides (e.g., sulfonamides/trimethoprim, sulfadimethoxine): Phenylbutazone could potentially displace sulfonamides from plasma proteins, increasing the risk of adverse effects.
- Tricyclic antidepressants (TCAs; e.g., amitriptyline, clomipramine): may increase the risk of bleeding
- Warfarin: due to its high degree of binding to plasma proteins, it can displace some or itself to produce an increase in unbound pharmacologically active concentrations, and cause toxic effects.

PREGNANCY AND LACTATION SAFETY

Caution should be exercised if administered to pregnant mares. Although there are no adverse effects of phenylbutazone on the fetus or maintenance of pregnancy that have been reported during its use in the field, no definitive safety studies have been carried out in the mare. Fetal toxic effects of phenylbutazone have been reported in experimental animal species at high doses. Use phenylbutazone in pregnant and lactating mares only in accordance with the benefit/risk assessment carried out by the responsible veterinarian. Avoid use in the moments close to delivery.

PRECAUTIONS AND RECOMMENDATIONS FOR USE

- Do not administer to animals whose meat or milk is intended for human consumption.
- The use of phenylbutazone in competitive horses is considered doping.
- This veterinary medicinal product may cause hypersensitivity (allergic) reactions in people sensitive to phenylbutazone, either through skin contact or accidental inhalation.
- People with known hypersensitivity to phenylbutazone, or any of the excipients, should avoid

- all contact with this veterinary medicinal product.
- Keep out of the reach of children.
- Agrovét Market SA is not responsible for the consequences derived from use (of the product) other than that indicated.

WITHDRAWAL PERIOD

Do not use in horses intended for human consumption.

STORAGE

Store in a cool, dry place, protected from light between 15°C and 30°C. Keep out of the reach of children and pets.

COMMERCIAL PRESENTATION

Box containing one syringe x 60 mL.

Reg. SENASA Peru: F.099.043.1.00173.

butaQuest® is a registered trademark of **Agrovét Market S.A.**
eQuestria® is a division of **Agrovét Market Animal Health**

Manufactured in India by VEKO for and under license of Agrovét Market S.A.



Av. Canada 3792-3798, San Luis. Lima 15021 - Peru.
(511) 2 300 300
ventas@agrovétmarket.com
agrovétmarket.com



¹ Phenylbutazone may also be known as butadiene, phenylbutazone, buta, phenylbutazonum or phenylbuta