



¿CÓMO PREVENIR LA OBESIDAD EN GATOS DESDE UNA EDAD TEMPRANA?

Cecilia Villaverde Haro
Expert Pet Nutrition
Fermoy, Co. Cork
Ireland

INTRODUCCION

La obesidad, definida como exceso de grasa corporal con efectos negativos sobre la salud, es altamente prevalente en gatos y se asocia a un riesgo aumentado de ciertas enfermedades. Su diagnóstico clínico es comúnmente hecho mediante escalas de condición corporal¹. Pese a ser un método subjetivo y no cuantitativo, ha sido validado por métodos objetivos de medida de grasa corporal. En la escala de 9 puntos, 5 se considera ideal, 6-7 sobrepeso y 8-9 obesidad. La prevalencia de sobrepeso y obesidad varía según zona geográfica y población del estudio, y esta entre 27-63%².

PROBLEMAS DEL TRATAMIENTO EN LA OBESIDAD

Pese a la importancia de su manejo, el tratamiento de la obesidad es una condición frustrante, difícil de tratar y con alto riesgo de recurrencia³. Esto puede deberse a una reducción de las necesidades de mantenimiento post pérdida de peso⁴. En gatos con obesidad de clase II (>40% grasa corporal) el proceso de pérdida de peso es mas largo y pierden mas masa magra en comparación con gatos con menos grasa corporal⁵.

A consecuencia, es recomendable enfocar los esfuerzos a la prevención del sobrepeso, para lo cual es importante identificar cuales son los factores de riesgo en esta especie. Ya que algunos de ellos se identifican ya en la etapa de crecimiento, la prevención de la obesidad empieza desde la primera visita del paciente a nuestra clínica.

FACTORES DE RIESGO – PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD

El sobrepeso/obesidad es una condición multifactorial compleja que resulta en un desequilibrio entre las calorías consumidas y las calorías gastadas, y el sobrante se almacena en forma de tejido adiposo. Por lo tanto, los factores de riesgo pueden afectar a uno u otro lado de la balanza, o a ambos. Se pueden separar entre internos (factores del animal) y externos (factores ambientales y de los tutores).

FACTORES DE RIESGO INTERNOS: DEL GATO

Los factores del gato no son en general modificables, con lo que la importancia de conocerlos no consiste en cambiarlos sino en identificarlos y así realizar un plan de prevención de sobrepeso durante toda la vida del gato. La mayoría de los factores^{2,6,7} se han identificado de forma retrospectiva, lo que tiene sus limitaciones.

- Raza y sexo: gatos de pura raza parecen menos predispuestos a obesidad. El efecto de la raza puede deberse a la influencia genética tanto sobre el metabolismo basal como sobre el apetito. Ser macho puede ser un factor de riesgo, aunque este hallazgo no es consistente en todos los estudios.
- Esterilización: este es un factor de riesgo consistente en todos los estudios y se conoce su efecto en la fisiología y el comportamiento, pudiendo reducir el gasto calórico y también aumentar el consumo de alimento. El efecto de la esterilización es más marcado en gatos alimentados a voluntad tras el procedimiento y aun más si la dieta es alta en calorías. Visto este riesgo, se debe evaluar en cada caso los beneficios y riesgos de la gonadectomía y, si se realiza, inmediatamente desarrollar un plan de alimentación enfocado en la prevención del sobrepeso.
- Ritmo de crecimiento: Estudios en gatos de colonia⁸ y en gatos de vida en hogar⁹ mostro una asociación entre un ritmo de crecimiento rápido con obesidad en la etapa adulta. Otro estudio

noto que, si existía sobrepeso durante el crecimiento, este se asociaba a obesidad en la edad adulta¹⁰. El momento de la esterilización también afecta al ritmo de crecimiento, con un aumento en todos los casos (y más marcado en hembras), pero menos marcado cuando la esterilización es tras la semana 28-29. En general, esterilizar durante el crecimiento (vs no esterilizar) resultaba en un mayor peso al año de edad, con mayor masa magra y grasa¹¹.

- Edad: el sobrepeso es más prevalente en la etapa de vida de madurez (8-12 años).

FACTORES DE RIESGO EXTERNOS: AMBIENTE Y TUTORES

Los factores de riesgo de manejo, ambiente y tutores son en general modificables (pero no siempre, por ejemplo, es muy difícil cambiar el tipo de alojamiento, o si el gato tiene acceso al exterior o no). Los factores relacionados con el manejo de la alimentación pueden tener un impacto importante, pero son complicados de implementar, y requieren que el equipo veterinario este equipado para comunicarse de forma efectiva con los tutores¹².

- El tipo de dieta puede afectar al consumo de alimento, especialmente si es altamente palatable para el paciente y es alta en densidad calórica. Algunos estudios han identificado el uso de alimento seco (como única o principal fuente de alimento) como factor de riesgo, pero no todos. Algunos estudios han notado mayor riesgo con dietas veterinarias y “superpremium” mientras que otros han identificado alimento de supermercado. En estos casos, estos factores pueden reflejar otros aspectos, como el estado de salud del paciente o la actitud de los tutores frente a la nutrición. Un estudio⁶ ha encontrado el uso de alimentación exclusivamente húmeda y el uso de huesos carnosos como protectores, pero su uso se debe balancear con otros aspectos como su elevado coste o, en el caso de carne cruda, riesgos microbiológicos. Dentro de las dietas secas, las más altas en grasa promueven más sobrepeso que las altas en carbohidratos.
- El método de alimentación también puede afectar al peso del gato, donde la alimentación a voluntad (donde el gato tiene acceso a comida 24 horas al día) promueve sobre peso en estudios prospectivos. Las guías de alimentación de alimentos comerciales también pueden llevar a sobrepeso en individuos, ya que las estimaciones de necesidades calóricas tienen un alto error asociado.
- La vida “indoor” también es un factor de riesgo, y se hipotetiza que esto se debe a una menor actividad física, menor enriquecimiento ambiental (más aburrimiento) y potencialmente más ansiedad. Este factor es difícil de modificar, pero debe tenerse en cuenta a la hora de realizar el plan de alimentación.
- La actitud de los cuidadores frente a la obesidad o la subestimación de la condición corporal del gato por los tutores son factores de riesgo^{2,13}, lo que comunicación con los tutores desde la primera visita para enseñarles a realizar la condición corporal puede tener un efecto importante.

PLAN DE ALIMENTACION

Todos los gatos deben recibir un plan de alimentación desde la primera visita. En el caso que se hayan identificado factores de riesgo, estos se deben o bien modificar (si es posible) o tener en cuenta al ahora de desarrollar el plan (que incluye elección de dieta, ración diaria, y pauta de alimentación).

Existen muchas dietas disponibles en el mercado, con densidad calórica variable, y es importante elegir una que resulte en saciedad del gatito, ya que que el gato pida comida también puede asociarse a sobrepeso¹³. Cuando el paciente necesite una dieta terapéutica, se puede elegir la menos calórica dentro de las disponibles si el riesgo de sobrepeso es elevado. El alimento seco es más calórico que el húmedo, con lo que incorporar alimento húmedo (si se puede) puede ayudar a mantener al gato más saciado¹⁴.

La ración debe calcularse y reevaluarse de forma frecuente según el peso y la condición corporal. En el caso de gatitos en crecimiento, el ritmo de crecimiento también es altamente importante como método de ajuste de la ración. Esto permitirá facilitar un ritmo de crecimiento lento y reducir el riesgo de sobrepeso en la edad adulta. El control de peso y del ritmo de crecimiento durante esta etapa de vida se considera



una prioridad para una prevención efectiva del sobrepeso⁷. Es recomendable usar curvas de crecimiento⁹ y enseñar a los tutores como usarlas.

El uso de alimentación a voluntad es arriesgado en gatos esterilizados de cualquier edad, con lo que se recomienda racionar. Se puede dar la cantidad total por la mañana y que el gato la consuma a su ritmo o repartir en varias comidas al día. Es importante minimizar el aburrimiento e incorporar estrategias de enriquecimiento ambiental tanto en la administración del alimento como en otros aspectos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Laflamme D. Development and validation of a body condition score system for cats: A clinical tool. *Feline Pract.* 1997;25(5–6).
2. Larsen JA, Villaverde C. Scope of the Problem and Perception by Owners and Veterinarians. Vol. 46, *Veterinary Clinics of North America - Small Animal Practice*. 2016.
3. Deagle G, Holden SL, Biourge V, Morris PJ, German AJ. Long-term follow-up after weight management in obese cats. *J Nutr Sci.* 2014;3.
4. Villaverde C, Ramsey JJ, Green AS, Asami DK, Yoo S, Fascetti AJ. Energy restriction results in a mass-adjusted decrease in energy expenditure in cats that is maintained after weight regain. *Journal of Nutrition.* 2008;138(5).
5. Broome HAO, Woods-Lee GRT, Flanagan J, Biourge V, German AJ. Weight loss outcomes are generally worse for dogs and cats with class II obesity, defined as > 40% overweight. *Sci Rep.* 2023;13(1).
6. Wall M, Cave NJ, Vallee E. Owner and Cat-Related Risk Factors for Feline Overweight or Obesity. *Front Vet Sci.* 2019;6.
7. Godfrey H, Morrow S, Abood SK, Verbrugghe A. Identifying the target population and preventive strategies to combat feline obesity. Vol. 26, *Journal of Feline Medicine and Surgery*. 2024.
8. Serisier S, Feugier A, Venet C, Biourge V, German AJ. Faster growth rate in ad libitum-fed cats: A risk factor predicting the likelihood of becoming overweight during adulthood. *J Nutr Sci.* 2013;2.
9. Salt C, German AJ, Henzel KS, Butterwick RF. Growth standard charts for monitoring bodyweight in intact domestic shorthair kittens from the USA. *PLoS One.* 2022;17(11 November).
10. Montoya M, Péron F, Hookey T, Morrison JA, German AJ, Gaillard V, et al. Overweight and obese body condition in ~4.9 million dogs and ~1.3 million cats seen at primary practices across the USA: Prevalences by life stage from early growth to senior. *Prev Vet Med.* 2025 Feb 1;235.
11. Salt C, Butterwick RF, Henzel KS, German AJ. Comparison of growth in neutered Domestic Shorthair kittens with growth in sexually-intact cats. *PLoS One.* 2023;18(3 March).
12. Phillips AM, Coe JB, Rock MJ, Adams CL. Feline obesity in veterinary medicine: Insights from a thematic analysis of communication in practice. *Front Vet Sci.* 2017;4(JUL).
13. Teng KT, McGreevy PD, Toribio JALML, Dhand NK. Positive attitudes towards feline obesity are strongly associated with ownership of obese cats. *PLoS One.* 2020;15(6).
14. Wei A, Fascetti AJ, Villaverde C, Wong RK, Ramsey JJ. Effect of water content in a canned food on voluntary food intake and body weight in cats. *Am J Vet Res.* 2011;72(7).