

V Encontro dos médicos veterinários das regiões Autónomas da Madeira, Açores e Canarias. Funchal. Junio 1996.

Gastroenteropatias no cao. Estudo, diagnóstico e terapeutico.

Morales M.; Corbera JA.

Patologia Medica y de la Nutrición. Departamento de Patologia Animal.

Facultad de Veterinaria. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.

La creciente demanda de la clinica de pequeños animales, que va unida irremediamente, a la cada vez mayor exigencia por parte de sus propietarios, nos ha llevado, y suponemos que así seguirá ocurriendo, a desarrollar técnicas diagnósticas de mayor complejidad, y con ello aportar soluciones a aquellos casos que se nos remiten desde, la mayoría de las veces, consultas privadas, con el fin de prestar un servicio de apoyo al clínico, y así de este modo satisfacer las necesidades que nos plantean.

La gastroenterología de pequeños animales, siguiendo este planteamiento, y con la ayuda de técnicas complementarias de diagnóstico (endoscopia, laparoscopia, ecografía, radiología, enzimología, etc) ha ido experimentando en los últimos años un considerable avance, constituyendo en la actualidad una especialidad en Veterinaria, a nuestro modo de ver de gran futuro, teniendo en cuenta la cada vez mayor presentación de casuística refractaria a tratamientos convencionales o sintomáticos y que requieren de este apoyo técnico para lograr una mejor comprensión de estas patologías.

El objetivo que nos planteamos en este trabajo, es la exposición de las patologías más representativas en Gastroenterología de pequeños animales, con la presentación de algunos casos clínicos que creemos interesantes por su escasa incidencia, y siempre partiendo desde el esófago, ya que las patologías que se presentan en la cavidad oral son objeto de estudio en Odontostomatología. Por otra parte las referentes a los trastornos de la deglución no son incluidas dada su escasa casuística.

El **Esófago**, a pesar de su condición de estructura de tránsito del bolo alimenticio, y su escasa o nula participación en la digestión del mismo, presenta una variedad de patologías de enorme importancia, tanto congénitas como adquiridas, que interfieren de una manera aguda o crónica en la transmisión de este bolo hacia el estómago, con la consiguiente alteración de la normal homeostasis nutricional. Este proceso se manifiesta por el adelgazamiento o retraso en el crecimiento de los animales, con la regurgitación del contenido sin digerir como principal signo clínico, y en muchas ocasiones con complicaciones respiratorias de desenlace fatal.

Estas son provocadas por el efecto retrógrado que estas patologías producen sobre la normal deglución, originando de esta forma degluciones desviadas y trastornos crónicos de la misma.

Se presentan casos de patologías frecuentes en los cachorros, como la persistencia del cuarto arco aórtico derecho, y megaesófago idiopático, así como imágenes de cuerpos extraños esofágicos debido a la alotriofagia característica a estas edades.

La exploración esofágica, requiere el uso conjunto de las diferentes técnicas diagnósticas, (radiología, esofagoscopia), ya que en muchas ocasiones resulta difícil llegar a una solución cuando carecemos de alguna de ellas y tenemos que tener en cuenta no sólo el aspecto diagnóstico de la endoscopia, sino también su capacidad intervencionista en algunos casos clínicos.

La terapéutica esofágica, irá, por tanto, encaminada a favorecer el tránsito del alimento hacia el estómago para su aprovechamiento, como norma general. Unido a esta consideración, aplicaremos protocolos terapéuticos combinados con el fin de reducir en lo posible la sintomatología que de estas patologías se derivan, tal es el uso de del sucralfato junto con la cimetidina y metoclopramida en los casos de esofagitis.

A nivel de la **Unión gastroesofágica**, y coincidiendo con la región anatómica de tránsito desde la cavidad torácica hacia el abdomen presentamos algunos casos infrecuentes como la hernia peritoneo-pericardio-diafragmática, con manifestaciones clínicas posprandiales, así como un caso de invaginación gastroesofágica. También, aunque con mayor incidencia, veremos la hernia de hiato con manifestación de esofagitis de reflujo, principal consecuencia clínica que se deriva de esta patología y que en algunas ocasiones se presenta con signos de regurgitación con presencia de sangre en las mismas.

En lo referente a la patología del **Estómago**, y con el vómito como signo clínico más característico, destacar las patologías crónicas de difícil manejo clínico, con especial referencia a las gastritis crónicas y duodenitis, con un caso de duodenitis mononuclear.

Las patologías agudas que se manifiestan en el estómago como consecuencia de enfermedades víricas y aquellas que se derivan de alteraciones dietéticas serán nombradas , aunque no desarrolladas por el carácter autolimitante de unas y por la enorme incidencia de las otras.

Cabe destacar como una entidad patológica de urgencia, con graves consecuencias fisiopatológicas para el paciente, el **Síndrome de Dilatación-Vólvulo-Torsión Gástrica**, aun cuando su incidencia no es muy alta en nuestra práctica clínica.

También aquí , y sobre todo en los cachorros, nos encontramos con una alta incidencia de cuerpos extraños, que no siempre podemos extraer mediante técnica endoscópica, y que en el caso de presentar dificultad de progresión a través del sistema digestivo requerirá la gastrotomía como técnica quirúrgica, para su solución.

La aproximación diagnóstica en este grupo de enfermedades, pasa irremisiblemente por la utilización del endoscopio como técnica definitiva en muchos casos, que nos permiten optar por tratamientos más específicos si cabe, como ocurre en aquellos pacientes que presentan cuadros clínicos de vómitos relacionados con situaciones de estrés, con la edad, etc... con una frecuencia anormal e irregular y que endoscópicamente coinciden con cuadros de gastroduodenitis.

A nivel del **Duodeno e Intestino delgado**, las diarreas entéricas crónicas, constutuyen un serio obstáculo diagnóstico para el que nos apoyamos en el estudio diferencial entre los síndromes de malabsorción y maladigestión, con el fin de llegar a la instauración de una terapéutica acertada en cada caso, a pesar de la dificultad que plantea el control de este tipo de pacientes que a su enfermedad hay que añadir el inconveniente que supone la convivencia con una mascota con estos síntomas, en el entorno familiar.

El tratamiento en estos casos necesita un diagnóstico correcto, teniendo en cuenta la variedad de causas que pueden presentar este cuadro clínico. Así pues, podemos emplear la exploración, hematología y biopatología para llegar a causas metabólicas. El análisis coprológico de las heces para causas parasitarias. El cambio de alimentación en causas alimentarias. La TLI en la insuficiencia pancreática exocrina. Etc.

Una de los cuadros que presentamos, y que su incidencia no es precisamente escasa, a nivel de intestino delgado, y también sobre todo en cachorros (80 %), es la intususcepción. La etiología, aunque incierta, se asocia a trastornos en la motilidad intestinal asociado a parasitosis, cambios dietéticos, cirugía, etc , y que se presentan de forma simple o múltiple, siendo la unión ileocólica la de mayor presentación, asociada con prolapso a nivel rectal en un gran número de casos. Se trata de un cuadro con signos clínicos asociados a una obstrucción intestinal, con isquemia y necrosis segmental, de presentación aguda casi siempre. En otras ocasiones se presenta de forma crónica, dinámico, con períodos alternantes de invaginación intestinal con otros normales, y con diarreas líquidas sanguinolentas asociadas a vómitos persistentes, que llevan al animal a un estado de deshidratación progresivo y gran deterioro de su estado general.

En **Intestino grueso**, presentamos algunos casos relacionados con cuadros de diarreas colónicas crónicas, de presentación en animales adultos, y de etiología inflamatoria, para la que recurrimos a la técnica endoscópica como ayuda diagnóstica definitiva. Las diferencias macroscópicas de la mucosa junto con los resultados anatómo-patológicos de las muestras obtenidas, nos permiten instaurar un tratamiento, que puede variar según cada caso.

En cualquier caso, también son varias las causas que pueden ocasionar este cuadro, por lo que requiere un enfoque similar al empleado en los casos de enteritis crónicas.

Para llegar a este procedimiento normalmente realizamos un protocolo diagnóstico diferencial, con el fin de excluir aquellas colitis de origen parasitario, o incluso asociadas a un cuadro infeccioso. Tampoco incluimos las de etiología aguda por su carácter autolimitante.

Es importante destacar aquí, como patología frecuente en los gatos, el megacolon, cuyo manejo resulta en ocasiones complicado al clínico, siendo un trastorno de la motilidad de difícil explicación fisiopatológica, y cuyo tratamiento requiere una combinación médico-quirúrgica en muchos casos.

Para acabar, tenemos algunas patologías **Anorrectales**, que provocan síntomas claros de enfermedad colónica, como el tenesmo, disquecia o hematoquecia, signos también presentes en enfermedades perirrectales tales como neoplasia, enfermedad prostática, etc.