

CASOS CLÍNICOS Y SU RESOLUCIÓN

*Anamnesis, manejo, pruebas clínicas,
diagnóstico y tratamiento*



VERSIÓN REDUCIDA
Volumen 1





ÍNDICE

1. ¿Cómo hacemos un buen diagnóstico veterinario?	5
2. Caso Soul: debilidad repentina y respiración agitada	7
3. Caso Nina: vómitos agudos en gatos	11
4. Caso Pongo: convulsiones agudas	15
4.1. Protocolo de actuación frente a una crisis convulsiva	

Casos clínicos y su resolución. Anamnesis, manejo, pruebas clínicas, diagnóstico y tratamiento.

1a Edición

2021 CUAS, Formación Veterinaria.

www.cuasveterinaria.es

Todos los derechos reservados.

Diseño

Lupe Roca Ryliskis

Mónica Domenech Prehn

Neus Sáez

Advertencia

La medicina veterinaria es una área en constante evolución. En consecuencia, se recomienda a los lectores que analicen los últimos datos aportados por los expertos y los fabricantes sobre cada fármaco para comprobar la dosis recomendada, la vía y duración de la administración y las contraindicaciones. Es responsabilidad ineludible del médico veterinario determinar la dosis y el tratamiento más indicado para cada paciente en función de su experiencia y conocimiento. Los autores no asumen responsabilidad alguna por los daños que pudieran generarse a personas o propiedades como consecuencia del contenido de esta revista.

Bienvenidas y bienvenidos al libro de casos clínicos de Cuas. En este libro hemos recopilado algunos de los casos más frecuentes o curiosos que vemos en nuestro día a día en la clínica. Los hemos clasificado en función de la sintomatología que presenta el paciente cuando llega a consulta para que así razonéis sobre sus posibles diagnósticos y manteneros con la intriga.

Además, en algunos de los casos hemos aprovechado para añadir una explicación teórica necesaria para acabar de entender el caso a la perfección.

¿Cómo hacer un buen diagnóstico veterinario?

Primero de todo os dejamos por aquí los pasos a tener en cuenta a la hora de hacer un diagnóstico y, por tanto, afrontar un caso clínico con éxito.

Generalmente, los pacientes con los que trabajan los veterinarios y los auxiliares veterinarios serán animales que están sufriendo algún tipo de alteración. Es en este punto dónde tendremos que hacer de detectives hasta averiguar la causa del problema. Para ello, habrá que seguir esta receta al pie de la letra.

1. Anamnesis



Para empezar y saber cómo hacer un buen diagnóstico veterinario, primero necesitamos una buena anamnesis. ¿Qué es esto de la anamnesis? Se trata de la información específica sobre un caso que vamos a obtener al realizar una serie de preguntas al propietario del animal. Por ejemplo, la edad del animal, si está o no vacunado, cuándo empezaron los síntomas, etc.



2. Exploración física

En segundo lugar, el veterinario explorará el animal para poder obtener una información todavía más detallada de su estado de salud, a esto le llamamos la exploración física general (EFG). Así, sabremos temperatura, color de las mucosas, la frecuencia cardíaca y respiratoria, etc. En función de la anamnesis nos centraremos más en unas zonas u otras. Por ejemplo, en un perro con vómito será importante hacerle una buena palpación del abdomen.

3. Diagnóstico diferencial

Con toda la información que saquemos de estos dos primeros pasos, se procede a hacer un listado de las causas (enfermedades) que nos cuadran dentro de este caso, y se ordenan de más probable a menos para facilitarnos el trabajo. A este listado se le conoce como "Diagnóstico Diferencial". Dentro de éste, la primera patología de la lista será la que coincidirá con nuestro diagnóstico presuntivo, que es el diagnóstico que consideramos más posible basándonos en la información que recibimos de la anamnesis y el EFG.

Y por último...

4. Diagnóstico definitivo

Para poder ir descartando las enfermedades del diagnóstico diferencial, necesitamos la ayuda de las pruebas diagnósticas, tales como una analítica sanguínea, radiografías, ecografías, y un sin fin más, que nos ayuden a ir tachando las causas que habíamos apuntado en nuestra lista hasta quedarnos con una, nuestro **diagnóstico definitivo**.



Cabe decir que no siempre es posible llegar a un diagnóstico definitivo y tratamos en base al presuntivo. De hecho, es algo muy común en la clínica veterinaria por que los propietarios no quieren gastarse tanto dinero en pruebas, por que hay que actuar con rapidez y no podemos esperar, etc. Como consecuencia, no llegamos a diagnósticos certeros y trabajamos en base a deducciones. Igualmente siempre hay que realizar los pasos previos y saber como hacer un buen diagnóstico veterinario.

Una vez llegados a este punto, al conocer ya la enfermedad que está padeciendo el animal ya podremos establecer un pronóstico y un buen tratamiento.

CASO SOUL

Debilidad repentina y respiración agitada

Motivo de consulta

Debilidad pronunciada y repentina. Presenta respiración agitada.

Anamnesis



Historial básico

- 🕒 Edad: 6 años
- 🐾 Raza: Dogo de Burdeos
- ♂ Sexo: Macho, no castrado
- 💉 Vacunado y desparasitado al día

¿Qué preguntas le harías al propietario para saber qué ha podido pasar?

Aquí os dejamos algunas que se nos han ocurrido a nosotros:



Lo siguiente que toca hacer es la exploración del animal, veamos qué encontramos:

Exploración física general

FC	40 lpm
FR	Respiración agitada, presenta disnea
Auscultación torácica	Normal
Pulso	Débil
Mucosas	Pálidas
TRC	2"
Temperatura	37°
Palpación abdominal	Abdomen craneal aumentado exageradamente de tamaño, duro y tenso a la palpación. Sonido timpánico a la percusión.
Deshidratación	5%
Condición Corporal	2/5



¿Sabías que nos puede indicar un sonido timpánico a la percusión? Efectivamente, ¡presencia de aire!

¿Qué pensáis que ha podido hacer que Soul esté tan débil?

Ante una urgencia como la que tenemos, lo primero será estabilizar al animal. Aun así, debéis realizar mentalmente un rápido diagnóstico diferencial. Nosotros ya hemos hecho el nuestro y estas son las pruebas que hemos decidido hacer en base a este.

Pruebas diagnósticas

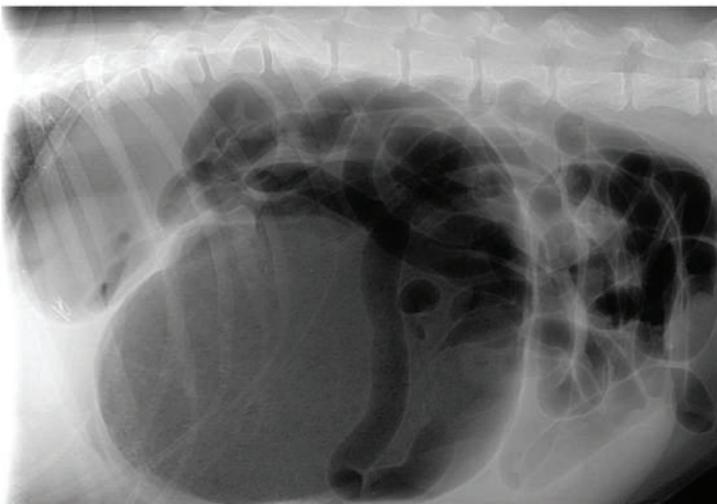
¿Qué pruebas diagnósticas haríais?

Analíticas

- Bioquímica: Lactato elevado.

Pruebas de imagen

- Radiografía abdominal: Estómago en una posición anormal y lleno de aire.



¿Ya sabéis de qué se trata? ¡Que esta imagen se os quede grabada en la cabeza, es la típica imagen de **torsión de estómago!**

Estamos ante un caso de **torsión de estómago o síndrome de dilatación-vólvulo gástrico**. Se trata de una enfermedad aguda de trato urgente y con un pronóstico muy grave que afecta principalmente a razas de gran tamaño como Soul.

¿Qué genera esta torsión de estómago?

Cuando el estómago se llena de contenido y gases, se dilata hasta el punto en que los ligamentos por los que está sujeto no aguantan el peso del mismo y éste acaba girando sobre su propio eje provocando que tanto la entrada como la salida del estómago se obstruyan, impidiendo así el paso del contenido gástrico hacia el intestino.

Muchas veces, con este giro, el estómago arrastra al bazo y compromete algunos vasos sanguíneos importantes, provocando la muerte de algunos tejidos.

Causas y síntomas de la torsión de estómago

Este proceso se da muchas veces cuando el animal come con ansiedad, o si después de la ingesta de la comida practica ejercicio físico, la ingesta exagerada de agua, etc.

Los síntomas que se ven en un animal que padece esta patología son: abdomen hinchado, apatía y debilidad marcada, náuseas y arcadas sin expulsión de contenido, problemas respiratorios debido a la presión que hace el estómago sobre el tórax, etc.

Actuación y prevención

En caso de sospechar que nuestra mascota está sufriendo este síndrome hay que visitar de urgencia al veterinario para que este estabilice al animal y corrija el giro del estómago mediante cirugía. Algunas medidas para prevenir la torsión gástrica son:

- No dar la comida en una sola toma, repartirlo en 2 o 3 ingestas.
- Intentar que el perro coma en un ambiente tranquilo, sin otros perros o personas que puedan quitarle su preciado pienso.
- No dar de comer justo antes de hacer una práctica de ejercicio físico intensa.
- No jugar con nuestra mascota cuando justo acabe de comer.



CASO NINA

Vómitos agudos en gatos

Motivo de consulta

En las últimas 24 horas ha vomitado 10 veces.

Anamnesis



Historial básico

- 🕒 Edad: 13 años
- 🐾 Raza: Común europeo (pelo corto)
- ♀ Sexo: Hembra, esterilizada
- 💉 Vacunada y desparasitada al día

¿Qué más preguntas le harías al propietario en este caso?

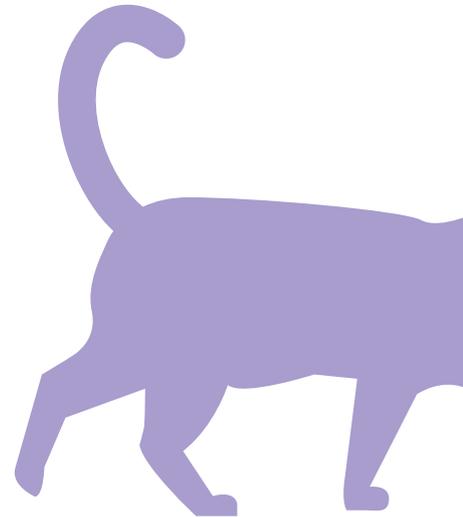
Aquí os dejamos algunas que se nos han ocurrido a nosotros.



Lo siguiente que toca hacer es la exploración del animal, ¡Veamos qué encontramos!

Exploración física general

FC	156 lpm
FR	40 rpm
Auscultación torácica	Normal
Pulso	Débil
Mucosas	Rosadas
TRC	>2"
PAS	90 mmHg
Temperatura	38,7°
Palpación abdominal	Dolor
Cavidad Oral	No se deja explorar
Deshidratación	8 - 10%
Condición Corporal	4/5



¿Qué pensáis que ha podido hacer que esta gatita vomite?

Cómo sabéis, el siguiente paso sería realizar un diagnóstico diferencial. Nosotros ya hemos hecho nuestro listado de posibles causas, pero no os lo desvelaremos para mantener la intriga del caso.

Pruebas diagnósticas

Analítica sanguínea

Se puede apreciar el nivel de deshidratación del animal y desequilibrio electrolítico, pero no encontramos nada relevante.

Pruebas de imagen

- Radiografía abdominal:

Detectamos gas acumulado en el intestino.

- Ecografía: Vemos una imagen como la que os adjuntamos a continuación. Se trata de asas intestinales plegadas en forma de acordeón. ¿Qué podría causar este fenómeno?



¿Ya sabéis de qué se trata?

La ecografía nos ha dado la clave. Cuando vemos ese tipo de imagen siempre tenemos que pensar en la ingestión de un **cuerpo extraño lineal**.

En este caso, al sedar a Nina hemos conseguido explorar la cavidad oral y hemos visto que debajo de la lengua tenía un hilo enganchado tal y como se ve en la siguiente imagen.



Diagnóstico definitivo de Nina

Se trata de un **cuerpo extraño lineal**. ¿Qué significa esto?

Cuando un animal ingiere un objeto con forma lineal, como un hilo, medias o una cuerda, hay un gran riesgo de que se le quede atrapado en sus sistema digestivo, provocando una serie de síntomas como vómitos, diarreas, debilidad, etc.

Como buenas ATV, en casos de vómitos agudos tendremos, siempre que se pueda, que mirar debajo de la lengua del animal ya que es muy común que se queden hilos atrapados.

Tratamiento

En nuestro caso, el tratamiento se basa en la extracción del hilo mediante cirugía.

Además, Nina se deberá quedar ingresada para corregir el desequilibrio electrolítico y la deshidratación, mediante fluidoterapia. Si la cirugía y el postoperatorio va bien, el pronóstico para Nina es favorable.

Prevención

- No dejar jugar a tu gato con hilos, ni objetos que pueda ingerir y suponer un riesgo para la salud.
- No tener estos objetos a su alcance.
- En caso de vómitos agudos consultar a su veterinario cuanto antes.



Quizás el propietario de Nina ha esperado más de la cuenta, ¿No crees?



CASO PONGO

Convulsiones agudas

Motivo de consulta

Hoy ha convulsionado 2 veces.

Anamnesis:



Historial básico

- 🕒 Edad: 10 años
- 🐾 Raza: Dálmata
- ♂ Sexo: Macho castrado
- 💉 Vacunado y desparasitado al día

¿Qué preguntas le harías al propietario para saber qué ha podido pasar?

Aquí os dejamos algunas que se nos han ocurrido a nosotros:

¿Ha podido comer alguna sustancia tóxica?

De normal come todo lo que se encuentra por delante, pero hoy no le hemos visto comer nada fuera de lo normal.

¿Ha podido darse un golpe, algún objeto se le ha podido caer encima, etc?

No hemos visto que se diera ningún golpe.

¿Ha manifestado otros síntomas?

Sí, después de las convulsiones ha vomitado dos veces. Además, lleva una semana muy inquieto y buscando mucha atención.

Lo siguiente que toca hacer es la exploración del animal, veamos qué encontramos:

Exploración física general

FC	88 lpm
FR	20 rpm
Auscultación torácica	Normal
Pulso	Fuerte
Mucosas	Rosadas
TRC	<2"
Temperatura	38,7°
Palpación abdominal	Normal
Deshidratación	<5%

Como veis en la tabla, todos los parámetros están dentro de los rangos de normalidad. En este caso, al tratarse de un problema neurológico durante la exploración tenemos que hacer también el examen neurológico. Con este examen podemos localizar el foco del problema y conocer su gravedad.

Consultar glosario en el anexo de Material Complementario (página 66)

Examen neurológico

Durante el examen neurológico hemos visto que Pongo se mueve continuamente en círculos grandes (*Circling*), a veces apoya la cabeza en la pared (*Head pressing*) y no tiene una buena respuesta de amenaza.



¿Dónde nos sitúa este examen neurológico la lesión?
¡Efectivamente a nivel de **hemisferios cerebrales!**

¿Qué pensáis que ha podido hacer que este perro convulsione?

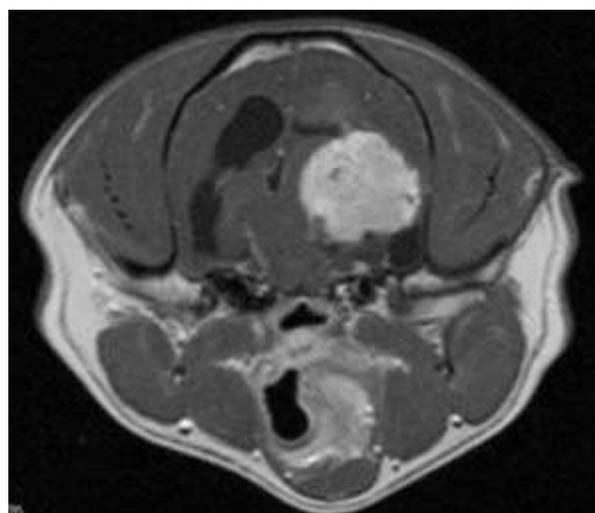
Cómo sabéis, ahora os toca realizar vuestro diagnóstico diferencial y pensar en las posibles pruebas que haríais frente a este caso. ¡Os dejamos por aquí las que nosotros hemos pensado!

Pruebas diagnósticas

Analítica sanguínea: No se aprecia ninguna anormalidad.

Pruebas de imagen: A pesar de que la analítica sanguínea ha salido correcta, podríamos realizar una radiografía de tórax debido a que es un perro mayor, y una ecografía de abdomen para descartar posibles patologías que se nos hayan escapado con la analítica. En el caso de Pongo, estas dos pruebas de imagen salen correctas.

Resonancia magnética: Los resultados de la prueba son los que veis en la imagen.



Diagnóstico definitivo de Pongo

Al ver los resultados de la resonancia magnética, podemos pensar en una lesión inflamatoria o bien en un tumor cerebral. Para salir de dudas, se podrían hacer otras pruebas más complejas y caras. En el caso de Pongo, al tratarse de un perro geriátrico podemos enfocarnos más hacia el tumor cerebral.

Los **tumores cerebrales** son comunes en perros mayores, y pueden ser primarios, en caso de que surjan de células del mismo tejido nervioso, o bien secundarios, cuando surgen en otros lugares del organismo y se propagan hacia el cerebro (metástasis).

La sintomatología que presenta un animal con un tumor cerebral depende del área afectada, y los síntomas pueden aparecer de forma lenta o aguda. Las convulsiones son el signo clínico más

común del tumor cerebral, pero pueden aparecer otros, tales como: alteraciones de la visión, cambios de comportamiento, inquietud, caminar en círculos, etc.

Para diagnosticar este tipo de patología, es necesario el uso de pruebas de imagen más avanzadas como la Tomografía Computerizada (TAC) o Resonancia Magnética (RM).

Las opciones de tratamiento para esta patología son: la extirpación quirúrgica, la cual supone un riesgo alto para la vida del animal, radioterapia, quimioterapia y/o, el más utilizado en la clínica veterinaria, el tratamiento paliativo de los síntomas. Con este último, los animales pueden seguir haciendo vida prácticamente normal durante una temporada hasta que la gravedad del tumor sea mayor y no respondan al tratamiento.





Actuación frente a una crisis convulsiva

Protocolo de actuación frente a una urgencia por convulsiones

Las convulsiones epilépticas son el signo neurológico más frecuente en la clínica de pequeños animales.

Las **crisis convulsivas** se pueden producir por cualquier proceso que altere la funcionalidad neuronal normal, provocando una actividad excesiva de las neuronas del encéfalo.

Las causas que provocan las convulsiones son muy numerosas, partiendo desde una **epilepsia idiopática** (aquellas que tras descartar todas las posibles opciones, no se encuentra una causa) hasta las provocadas por enfermedades metabólicas, por traumatismos craneales, por intoxicaciones, por infecciones del cerebro (meningoencefalitis), etc.

Es importante tener en cuenta que **la epilepsia no es una enfermedad de por sí**, sino el signo clínico de una alteración estructural o metabólica en el encéfalo. Por tanto, se define **epilepsia** como: “el estado patológico de predisposición crónica a generar convulsiones epilépticas”. Con esto, es importante saber que para poder decir que un animal sufre epilepsia idiopática va a ser necesario que sufra más de una convulsión y que ese estado se prolongue en el tiempo.

Una vez definida la epilepsia, vamos a definir los tipos de convulsiones epilépticas que podemos encontrar:



Convulsiones epilépticas generalizadas

- **Tónicas:** con aumento del tono extensor de forma generalizada (se aprecia rigidez).
- **Clónicas:** contracciones rítmicas de todo el cuerpo.
- **Tónico-clónicas:** con alternancia entre las dos fases previas durante el mismo episodio convulsivo.
- **Mioclónicas:** contracciones breves de varios grupos musculares que pueden hacer colapsar al animal.
- **Atónicas:** caracterizadas por la pérdida repentina del tono muscular de forma repetida.

Convulsiones epilépticas focales

- **Motoras:** caracterizadas por tics faciales, sacudidas repetidas de cabeza, parpadeos rítmicos o movimientos repetitivos de miembros o tronco.
- **Autonómicas:** manifestaciones como dilatación pupilar, hipersalivación y vómitos.
- **Comportamentales:** con episodios de ansiedad, agitación, miedo y búsqueda de atención.

En la mayoría de los casos, las crisis convulsivas son autolimitantes. Pero esto no quiere decir que debamos esperar a que finalicen por sí mismas, ya que pueden prolongarse y causar daños irreparables en el cerebro. Por lo tanto, ¡las crisis convulsivas son una **EMERGENCIA!** y hay que actuar de inmediato.



¿Cómo actuar frente a una crisis convulsiva?

El estado epiléptico tiene una *fase temprana* que se manifiesta con: taquicardia, hipertensión e hiperglucemia. Esta fase es imperceptible para el propietario. La *fase tardía*, donde podremos observar tanto convulsiones epilépticas focales como generalizadas.

El protocolo de actuación ante una crisis será el siguiente:

1. Hacer una **anamnesis completa** al propietario sobre la historia clínica del animal y sobre la crisis actual. Por ello habrá que preguntarle acerca de si ha tenido convulsiones previas, si tiene enfermedades concurrentes (diabetes, diarrea crónica...), si ha tenido contacto con tóxicos, si ha sufrido un trauma reciente o pasado, etc. En cuando a la crisis actual, recoger información sobre el comienzo de las convulsiones, la frecuencia, la duración y la progresión.

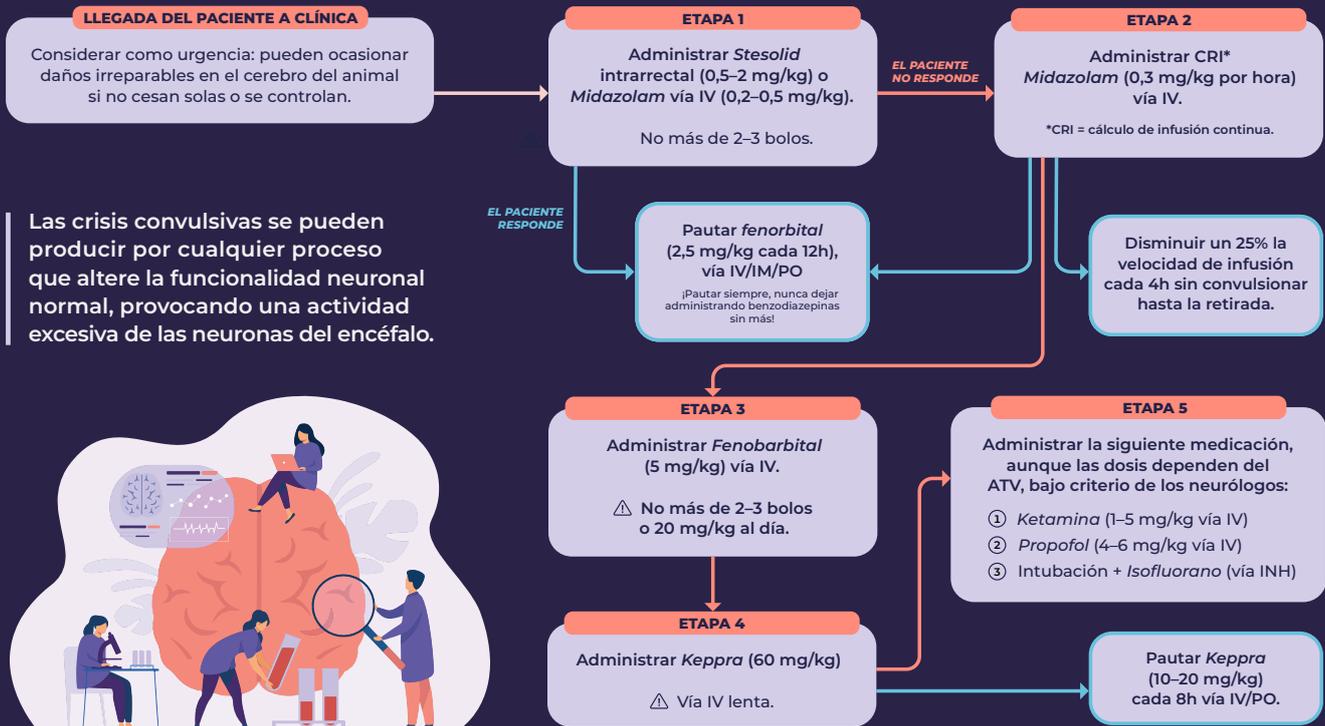
2. Mientras se completa la historia clínica, el **paciente debe ser estabilizado**. Como en cualquier tipo de emergencia, lo primero será comprobar que las vías respiratorias se encuentran libres, que existe una ventilación adecuada (respiración torácica) y que hay una buena función circulatoria (pulso y sonidos cardíacos).

3. Colocación de **catéter intravenoso**. Para garantizar la perfusión cerebral, se administrará fluidoterapia. Ésta podría ser suero salino fisiológico (SSF) o Lactato Ringer (LR). CUIDADO porque si se administra diazepam por la misma vía que el LR, el fármaco puede precipitar. Por ello, **se colocan dos vías diferentes o se usa SSF**.

4. Las convulsiones provocan una demanda de oxígeno muy elevada (por hacer un símil, es como si el animal estuviera haciendo ejercicio) por lo que, una adecuada oxigenación es muy importante. Se aplicará **oxigenoterapia** ya sea mediante máscara, flujo de aire o catéter nasal.

5. La base de la actuación será la **MEDICACIÓN**. ¡Os lo dejamos de manera esquemática para que se entienda más fácilmente en la siguiente página!

Protocolo de actuación contra crisis convulsivas



Ante estos casos la ACV también deberá estar atenta a posibles complicaciones que puedan aparecer como por ejemplo la hipertermia, dónde deberemos aplicar toalla húmedas, alcohol o hielo.

Podríamos concluir que las ACV suponen un gran apoyo en las situaciones de emergencia en general y, en concreto, en las crisis convulsivas.

¡Síguenos en nuestras redes sociales!

 Instagram: @cuas.vet
 Facebook: Cuas formación veterinaria

¡Si te ha gustado la revista háznoslo saber etiquetándonos en Instagram o Facebook para que nos enteremos!

cuas | Formación
veterinaria

www.cuasveterinaria.es