

NEUMOTORAX EN EL GATO

Flor Dessal Marino
DVM, GPCert SAS
Miembro de la ISFM, AAFP, AAMeFe, GEMFE
Gattos Centro Clínico Felino
Madrid 915040651
www.gattos.net

(Conferencia impartida en el Congreso GTA 2010 Madrid)

Definición:

Acúmulo de aire o gas en el espacio pleural; cuando esto sucede, se separan las pleuras parietal y visceral, lo que provoca el colapso del pulmón y la expansión del tórax ⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁾

Clasificación de Neumotórax⁽¹⁾:

- Traumático
- Espontáneo
- Iatrogénico (algunos autores lo consideran como traumático)

Traumático⁽⁴⁾:

- En gatos, la mayoría de los traumas se producen por caídas (gatos paracaidistas...), aunque también se dan casos de gatos atropellados. A diferencia de los perros, los gatos atropellados no suelen desarrollar neumotórax, ya que por su pequeño tamaño el coche no les golpea, sino que les pasa por encima.
- Los estudios revelan que los gatos que caen por la ventana suelen tener menos de 3 años, son inexpertos y/o poco habituados al entorno.
- No hay predisposición racial o de sexo.
- La altura media desde la que se precipitan es de 3 plantas.
- La supervivencia suele ser de un 90%.
- De los gatos que caen por la ventana, 2/3 tienen contusión pulmonar o neumotórax, y 1/3 tiene ambas lesiones.

Espontáneo:

- Primario: se desarrolla en un animal sano.
- Secundario: se desarrolla en animales que padecen enfermedad pulmonar previa.

Iatrogénico:

- Tras cirugías torácicas, drenajes... Una causa relativamente frecuente de neumotórax iatrogénico en el gato es la rotura traqueal por inflado excesivo del balón del tubo endotraqueal, en pacientes que requieren anestesia inhalatoria ⁽⁵⁾

Signos clínicos⁽¹⁾⁽⁶⁾:

Depende del estado previo del paciente y de si existe enfermedad pulmonar. Los signos clínicos aparecen debido a la ventilación inadecuada; esto produce hipoxemia y posteriormente, acidosis respiratoria.

Pueden ser muy variables, incluso no aparecer ninguno:

- respiración superficial
- taquipnea

-signos de trauma: debido a otros factores, como la presencia de fracturas (presentes en 2/3 de los gatos con neumotórax traumático), hemorragias (pulso débil, signos de shock...)

Con el paso de las horas, en el tórax de nuestro paciente se puede desarrollar una presión intrapleural negativa; esto ocurre cuando se produce un efecto de "válvula de un solo sentido", en la que el aire puede entrar, pero no salir. A este cuadro se lo denomina "neumotórax a tensión" y es más severo, pudiendo causar la muerte del animal.⁽³⁾

Diagnóstico:

Se realiza casi exclusivamente mediante radiografía simple. Es muy importante realizar dos proyecciones, latero-lateral y ventro-dorsal.

Signos radiológicos^{(1)(2)(4)(7):}

- lóbulos pulmonares retraídos y colapsados
- elevación de la silueta cardíaca

Debemos buscar también:

- signos de enfermedad pulmonar: abscesos, masas, bullas, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)
- signos de trauma: fractura de costillas, contusión pulmonar

Existen casos concretos, como cuando sospechamos de una rotura traqueal, en los que puede ser útil realizar una traqueoscopia.⁽¹⁾

Tratamiento ^{(1)(8)(9):}

Sólo trataremos de forma invasiva aquellos casos en los que el paciente presente sintomatología de moderada a grave. En caso contrario, el tratamiento suele ser conservador; mantendremos al paciente monitorizado, y el neumotórax suele resolverse por sí mismo a los 3- 7 días.

El objetivo del tratamiento es conseguir restaurar la presión normal intrapleural y la reexpansión pulmonar, mediante:

- Oxigenoterapia
- Toracocentesis
- Tubo torácico

-Cirugía: principalmente para casos de neumotórax espontáneo y neumotórax a tensión. Se realiza una toracotomía exploratoria (con abordaje esternal, que permite una correcta visualización del tórax en su conjunto) en la que revisamos la totalidad del tejido pleural; se puede optar por hacer una resección del tejido dañado.

Se ha demostrado que los casos de neumotórax espontáneo en los que no se realiza cirugía, la tasa de recurrencia del cuadro es del 90%.⁽³⁾

Pronóstico ^{(3):}

En un 80% de los casos, el pronóstico es de bueno a excelente. El 20% restante se trata de los neumotórax a tensión y los espontáneos, que tienden a recurrir si no se realiza un tratamiento quirúrgico. En casos de neumotórax espontáneo debido a granulomas (no producidos por PIF), infartos tromboembólicos, neumonías focales, o presencia de bullas, la cirugía es curativa.

Tienen mal pronóstico los neumotórax espontáneos con enfermedad previa subyacente, como neoplasias, enfisema o neumonías difusas.

Bibliografia:

- (1)**Theresa W. Fossum. Pneumothorax and lung lobe torsion: emergency management to reduce mortality. 28 WSAVA Congress (2006)
- (2)**Gary W. Ellison. Pneumothorax-when the surgery is indicated. 62° Congresso Internazionale Multisala SCIVAC (2009)
- (3)**Theresa W. Fossum . Pneumothorax. 27 WSAVA Congress (2005)
- (4)**Randy J. Boudrieau. High-rise syndrome in cats. ESVOT Congress, Munich, (September 2004)
- (5)**Theresa W. Fossum .Intraoperative and postoperative complications of chylothorax. 50° Congresso Nazionale Multisala SCIVAC (2005)
- (6)**Eric R. Wisner .Thoracic imaging. 62° Congresso Internazionale Multisala SCIVAC (2009)
- (7)**D. Bjorling. How I treat...Pneumothorax. Barcelona, SEVC 2008
- (8)**F. Barr .Imaging the Dyspnoeic Cat. IVIS Library
- (9)**Luis H. Tello. Feline as in hospital patient: trauma model. 28 WSAVA Congress (2006)