

REVISTA CIENTÍFICA ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA DE PEQUEÑOS ANIMALES

MONOGRAGÍA EN MEDICINA FELINA Y EXÓTICOS

Volumen 1 (Nº 7) - Enero - Febrero 2018

ARTÍCULO: Biopsia endoscópica de duodeno, yeyuno e íleon en 46 gatos para el diagnóstico de IBD y Linfoma de bajo grado. Estudio prospectivo, **M^a Luisa Palmero, Vanessa Carballes, Flor Dessal, Belén Montoya, Carlos Monje.** **CASOS CLÍNICOS:** Colecistitis y colelitiasis en un Hurón Doméstico (*Mustela putorius furo*), **Jacobo Giner.** | Intoxicación por metales pesados en una Cotorra Argentina (*Myiopsitta monachus*), **Alicia Gómez.** | Manejo de ureterolitos con Bypass ureteral subcutáneo. A propósito de 5 casos, **Juanjo Vega, Valentina Aybar.** | Litiasis ureteral en una Cobaya (*Cavia porcellus*), **Alfonso Moya.** **APUNTES PRÁCTICOS:** Directrices para el cálculo del tamaño cardiaco radiográfico en Hurones Domésticos (*Mustela putorius furo*), **Joan Micó.** | Claves para la correcta alimentación de Dragones Barbudos (*Pogona vitticeps*), **Beatriz Álvarez.** | Síndrome de Realimentación en gatos. Como reconocerlo y prevenirlo, **Belén Montoya.** | 5 pasos para la colocación de sonda de esofagostomía en gatos, **Juanjo Vega, Valentina Aybar.** **ÁRBOLES DE DECISIÓN:** Árbol de decisión para el diagnóstico y tratamiento ante una tortuga terrestre con secreción nasal, **Albert Martínez-Silvestre.** | Árbol de decisión para el diagnóstico del desequilibrio ácido-base en gatos, **Juanjo Vega, Valentina Aybar.** **IMÁGENES DIAGNÓSTICAS (AUTOEVALUACIÓN):** Citologías de buche en Paloma Doméstica (*Columbia livia*), Guacamayo Azul y Amarillo (*Ara ararauna*), Papillero de Ninfa (*Nymphicus hollandicus*), **Sergio Barbero.** | R-X en gato Común Europeo con disnea aguda, R-X de gato con fallo renal agudo, R-X en gato con estreñimiento severo, **M^a Luisa Palmero.** | Lesión bucal en gato, R-X abdominal en gato Exótico con acúmulo de gas intestinal, Alteración corneal en gato, R-X de tórax de gato Sphinx **Juanjo Vega, Valentina Aybar.**

IMÁGENES DIAGNÓSTICAS (AUTOEVALUACIÓN)

R-X en Gato Común Europeo con disnea aguda, R-X de gato con fallo renal agudo, R-X en gato con estreñimiento severo

M^a Luisa Palmero, LV, General Practitioner Certificate in Feline Practice ESVPS. Gattos Centro Clínico Felino. Paseo Reina Cristina, 18, 28014 Madrid



Pregunta 1

Gato común europeo, 11 años, indoor, con disnea aguda

Pregunta:

¿Qué imagen pulmonar describes?



Figura 1

Pregunta 2

La imagen del caso 1 evoluciona del siguiente modo en las siguientes 48 horas.

Pregunta:

¿Qué ha ocurrido?



Figura 1



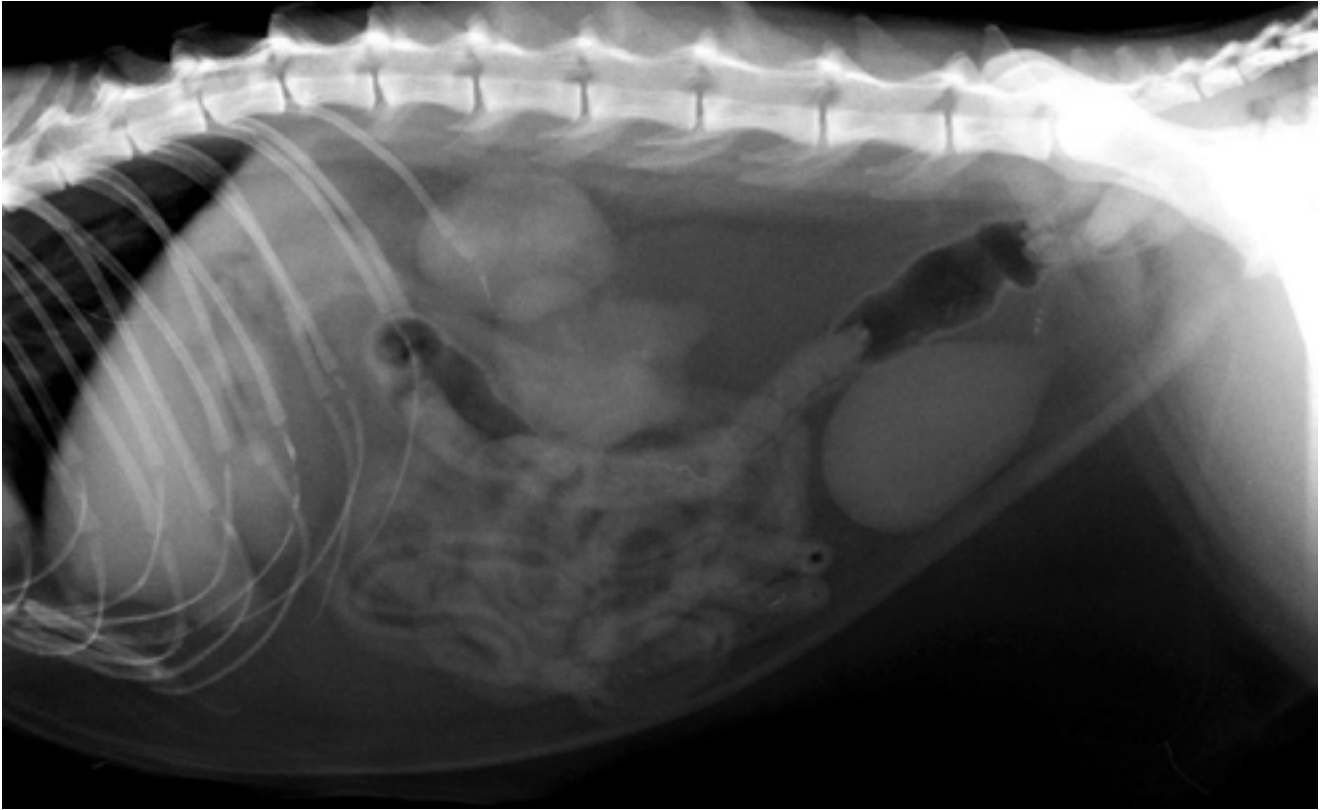
Figura 2

Pregunta 3

Fallo renal agudo en gato de 7 años

Pregunta:

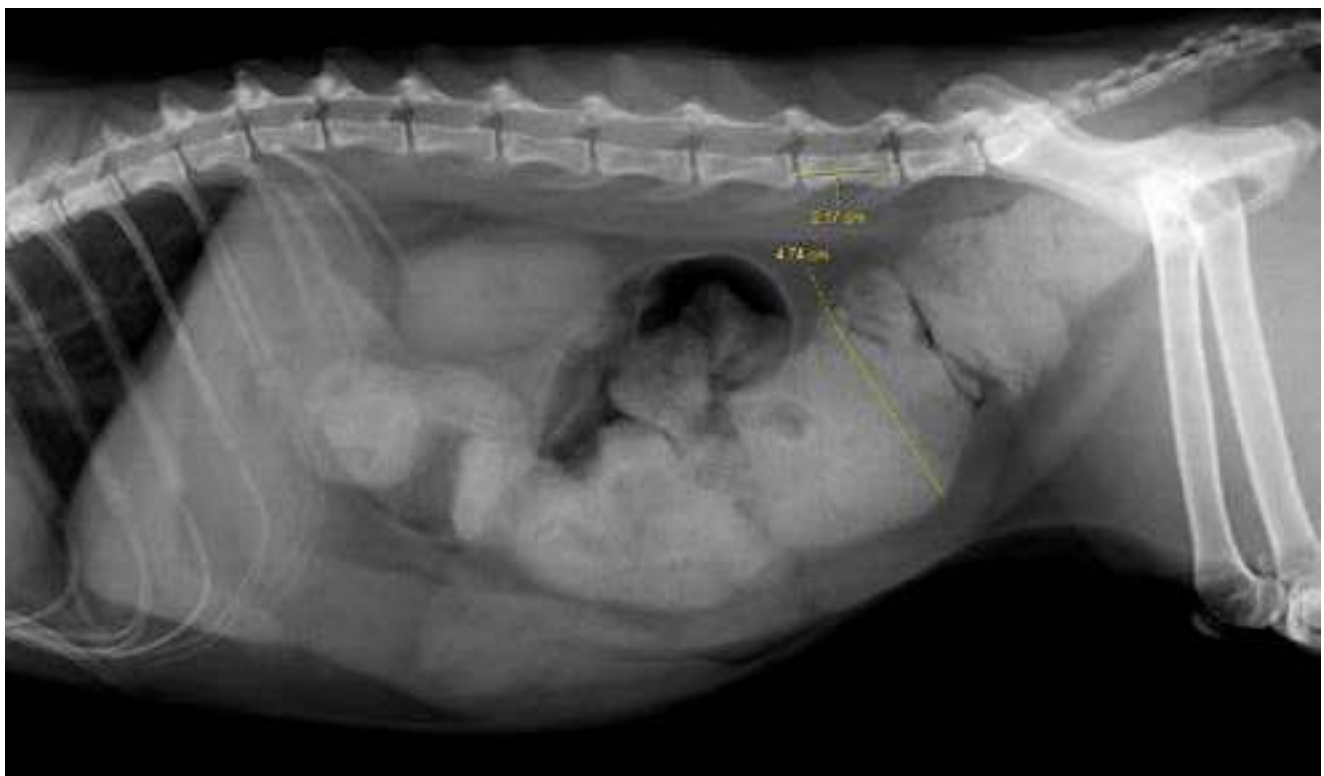
¿Cuál es la causa según la radiografía?



Pregunta 4

Pregunta:

¿Por qué se ha de medir el colon y la 5ª vértebra lumbar en casos de estreñimiento severo?



IMÁGENES DIAGNÓSTICAS (AUTOEVALUACIÓN)

Lesión bucal en gato, R-X abdominal en gato Exótico con acúmulo de gas intestinal, Alteración corneal en gato, R-X de tórax de gato Sphinx

Juanjo Vega¹, LV, Acreditado en Medicina Felina (AVEPA), GPCert SAS (Small Animal Surgery)

Valentina Aybar¹, LV, Acreditada en medicina Felina (AVEPA), GPCert Fel Med.

(1) Hospital Felino Ventas. C/ Francisco Navacerrada, 53, 28028 Madrid



Pregunta 1

Pregunta:

A la vista de esta imagen, ¿cuál crees que es la patología que este gato tiene?



Pregunta 2

Pregunta:

Trata de averiguar qué le ocurre a este gato exótico de 12 años.



Figura 2a



Figura 2b

Pregunta 3

Pregunta:

El ojo de este gato esta con una alteración en la cornea. ¿Sabrías decir qué alteración más probable tiene y cómo lo confirmarías?



Pregunta 4

Pregunta:

Viendo esta radiografía de tórax de un gato Sphinx de 8 años de edad, ¿Qué es lo que más llama la atención?, ¿Qué harías para asegurarte de tu impresión?

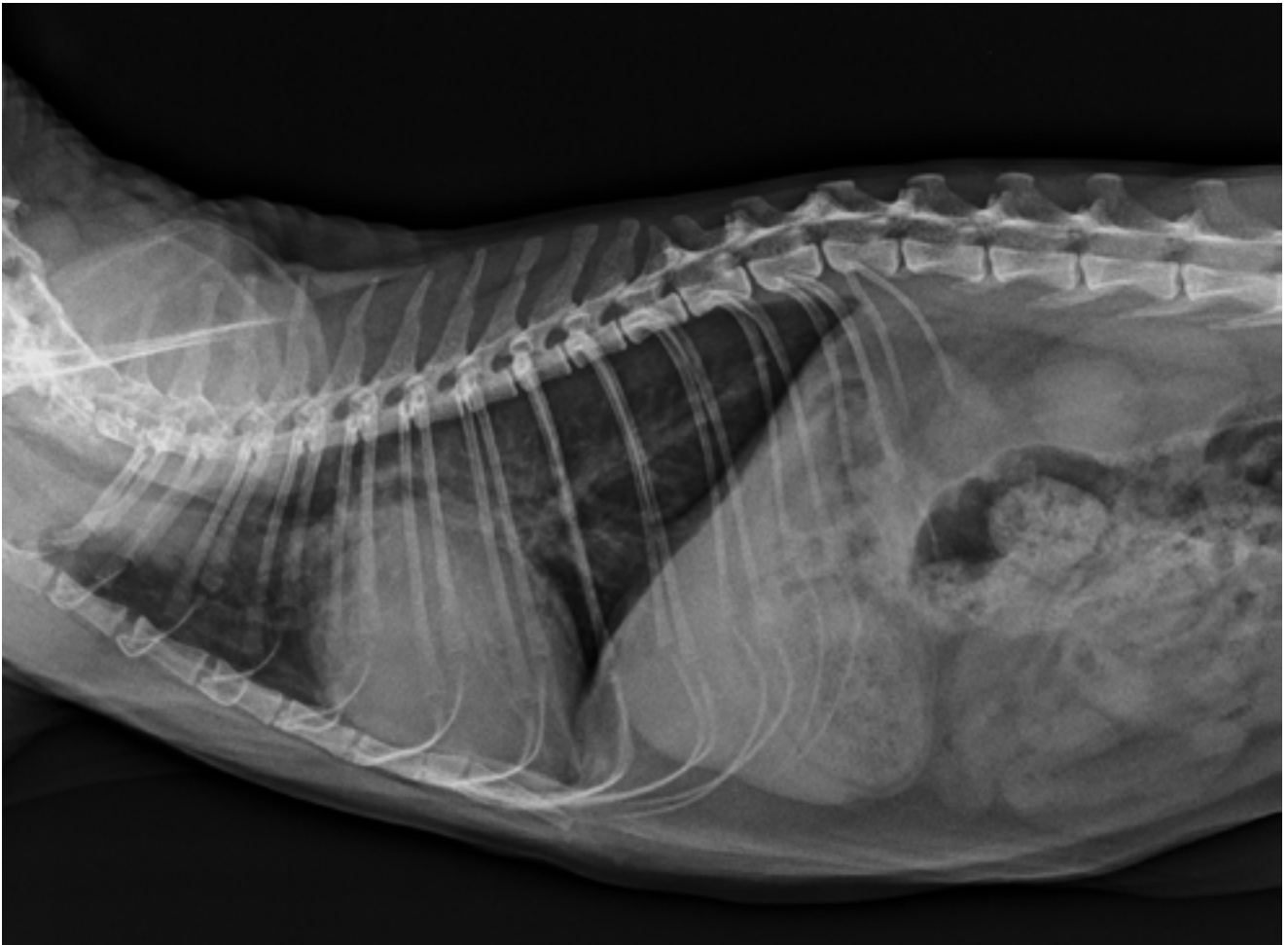


Figura 4a

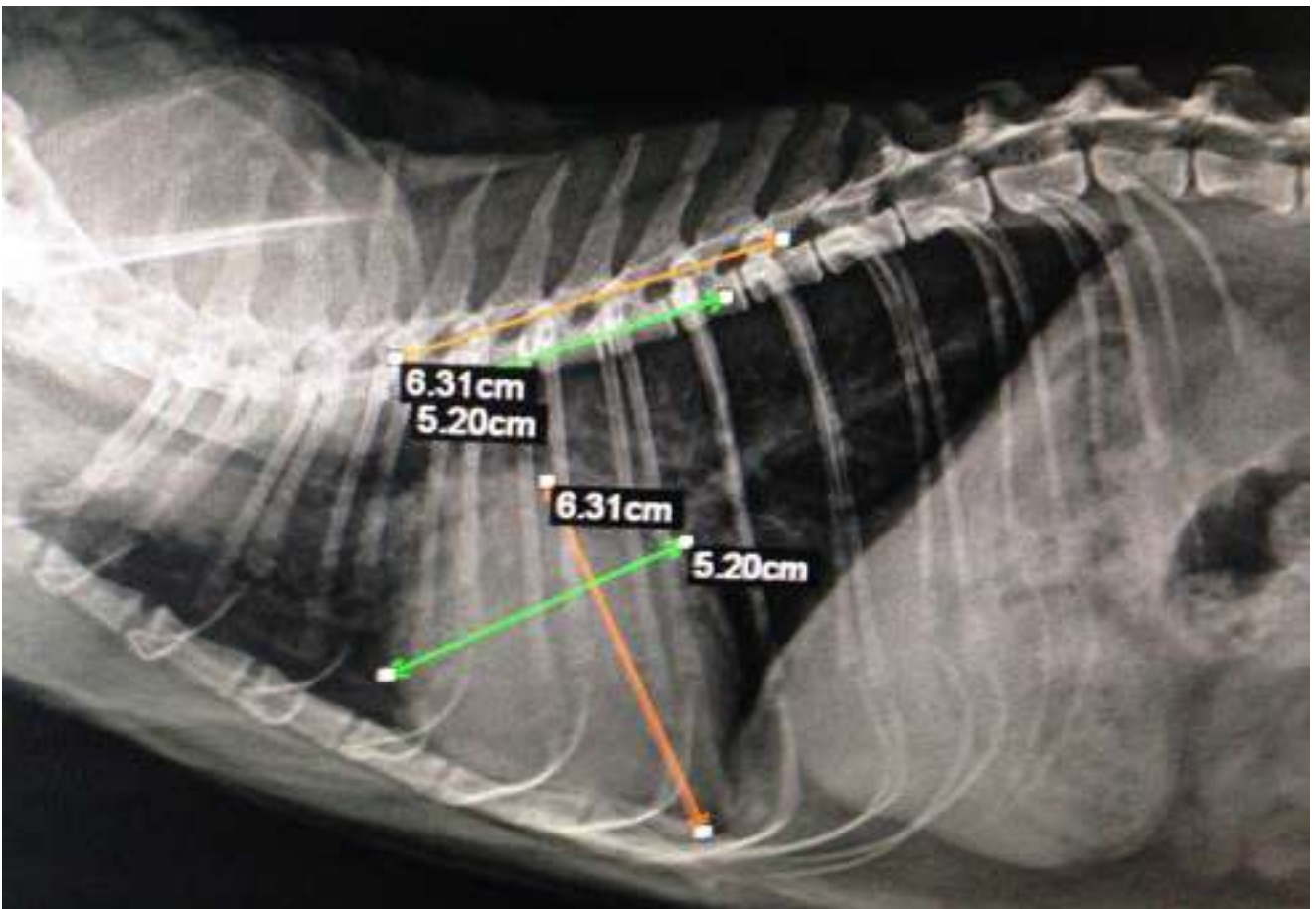


Figura 4b

RESPUESTAS

Citologías de buche en Paloma (*Columba livia*), Guacamayo Azul y Amarillo (*Ara arurana*), Papillero de Ninfa (*Nymphicus hollandicus*) Sergio Barbero, LV, Centro Veterinario Los Sauces, Calle Santa Engracia 63, 28010 Madrid

Pregunta 1

Respuesta:

El diagnóstico más probable es una tricomoniasis producida por *Trichomonas gallinae*. Estos parásitos afectan a numerosas especies de aves y los Columbiformes se consideran el principal hospedador¹. En la imagen se observan varios ejemplares con su característica forma piriforme, flagelos, citoplasma basófilo y núcleo eosinófilo en tinciones de Romanowsky.

Pregunta 2

Respuesta:

Respuesta correcta: d. La presencia de una cantidad moderada de células del epitelio escamoso constituyen un hallazgo normal en las muestras citológicas del tracto digestivo superior de las aves². Las bacterias que aparecen en la superficie de las células pertenecen a la especie *Alysiella filiformis*, diplococos gram negativos considerados flora fisiológica².

Pregunta 3

Respuesta:

Candida spp se considera parte de la flora fisiológica del tracto digestivo de las aves³. No obstante, un sobrecrecimiento de estos microorganismos puede provocar desde inflamaciones a nivel de la mucosa hasta cuadros sistémicos potencialmente mortales. La aparición de un número mayor de 1-2 microorganismos por campo 40x se consideran potencialmente patológicos³.

Pregunta 4

Respuesta:

El hallazgo más relevante es la presencia de abundantes eritrocitos en la muestra. Las laceraciones de la mucosa durante el sondaje pueden producir úlceras que alteren el correcto vaciado del buche y provoquen dolor de aparición aguda. Es necesario confirmar el diagnóstico mediante endoscopia, ya que un raspado profundo puede provocar microhemorragias con aparición de eritrocitos.

R-X en gato Común Europeo con disnea aguda, R-X de gato con fallo renal agudo, R-X en gato con estreñimiento severo

M^a Luisa Palmero, LV, General Practitioner Certificate in Feline Practice ESVPS. Gattos Centro Clínico Felino.

Pregunta 1

Respuesta:

Neumotórax focal ventral al corazón (zona marcadamente radiolúcida). Patrón alveolar e intersticial difuso

El neumotórax focal ocurre como consecuencia de zonas de rotura alveolar subpleural. El diferencial de neumotórax incluye neoplasia, bronconeumonía, bullas congénitas, trauma, EPOC y punción pleural.

En este caso se trataba de neoplasia pulmonar.

Pregunta 2

Respuesta:

Figura 1: Aumento del neumotórax focal (separación de la silueta cardíaca del esternón)

Figura 2: Aparición de neumomediastino (imposibilidad de valorar la tráquea por presencia de aire a su alrededor)

Se produce neumomediastino al comunicarse mediastino y espacio pleural por elevada presión. El diferencial de neumomediastino incluye laceración esofágica y traqueal, neumotórax previo y trauma penetrante en región del cuello.

Pregunta 3

Respuesta:

Se observa la presencia de 3 cálculos en uréter distal (dorsal a vejiga y ventral a colon). La ureterolitiasis (en este caso bilateral originando fallo renal agudo) es causa frecuente de enfermedad renal crónica e insuficiencia renal aguda en gatos. El diagnóstico de enfermedad renal debe siempre incluir pruebas de diagnóstico por imagen (radiografía y ecografía abdominal)

Pregunta 4

Respuesta:

La medición del grosor máximo del colon y la longitud de la 5^ª vértebra lumbar es de ayuda en la diferenciación de estreñimiento y megacolon:

- Un valor >1,62 confirma la presencia de megacolon
- Un valor >1,48 sugiere la presencia de megacolon
- Un valor entre 1,28 -1,48 indica estreñimiento
- Un valor <1,28 es normal.

Juanjo Vega¹, LV, Acreditado en Medicina Felina (AVEPA), GPCert SAS (Small Animal Surgery)

Valentina Aybar¹, LV, Acreditada en medicina Felina (AVEPA), GPCert Fel Med.

(1) Hospital Felino Ventas. C/ Francisco Navacerrada, 53, 28028 Madrid

Pregunta 1

Respuesta:

Se trata de una gingivostomatitis felina que es probable que sea crónica. Para ello sería necesario realizar una biopsia de mucosa para ver si existe un infiltrado linfoplasmocitario, además de comprobar la participación del calicivirus felino con realización de PCR. La inflamación es bilateral y se localiza, no sólo en la zona de mucosa oral que recubre dientes, sino también en zona de mucosa oral caudal y arco glosopalatino, lo que diferencia este diagnóstico de otras patologías inflamatorias y dentales felinas como la gingivitis y mucositis que rodea a los dientes, periodontitis, resorción dental, masas y complejo granuloma eosinófilo felino.

Pregunta 2

Respuesta:

Presenta acúmulo de gas en amplias zonas de intestino delgado y estómago produciendo un íleo paralítico. Además se aprecia un sobrecrecimiento de hueso en la zona ventral de los últimos cuerpos vertebrales torácicos y de todos los lumbares, lo que se denomina discoespondilosis (Figura 2). Este proceso ocasiona dolor radicular y este dolor puede ser el causante de que se produzca un íleo paralítico ocasionando ese acúmulo de gas en amplias áreas de intestino delgado y estómago.

Pregunta 3

Respuesta:

Tiene una queratitis posiblemente de tipo eosinófila. Se observa un sobrecrecimiento de tejido en la superficie de la córnea y neovascularización. Convendría hacerle un raspado suave con un hisopo para realizar una citología y corroborar la presencia de células inflamatorias como neutrófilos y sobretodo eosinófilos. Es un proceso inflamatorio crónico muy probablemente como consecuencia de una cronicación tras una replicación de herpesvirus felino tipo 1. El manejo consistiría en la aplicación de fármacos inmunomoduladores tópicos como corticoides o ciclosporina A.

Pregunta 4

Respuesta:

Se aprecia una radiografía bien centrada sobre el corazón, con buena exposición, leve elevación dorsal del esternón distal y lo que parece un aumento global del tamaño del corazón que le hace tener una forma redondeada y un gran apoyo sobre el esternón. Convendría realizar una medición de este corazón con el índice de Buchanan (Figura 2) que compara las medidas del corazón con el número de cuerpos vertebrales de columna torácica que esas medidas ortogonales ocupan. Se aprecia un resultado con un índice de 9,5 que es mayor de lo considerado como normal (alrededor de 7,5-8), con lo que se confirma que existe una cardiomegalia. A partir de aquí, convendría realizar otras pruebas para corroborar la causa y la magnitud de esta cardiomegalia.