



...Un Gremio, Una Familia, Un País!

EMERGENCIAS Y URGENCIAS GASTROINTESTINALES

Las emergencias son situaciones críticas con peligro inminente para la vida del paciente y requieren una actuación inmediata. Por su parte, las urgencias se presentan en aquellas situaciones en las que se precisa atención inmediata pero que no suponen un peligro inmediato para la vida. Tanto las emergencias como las urgencias gastrointestinales en pequeños animales son comunes y requieren una intervención inmediata del médico veterinario con el fin de valorar los pacientes y proceder rápidamente con tratamientos médicos y/o quirúrgicos según sea el evento y reducir las posibles complicaciones y la mortalidad. Algunos casos en particular pueden resolverse con métodos menos invasivos como la endoscopia.

Entre las condiciones que pueden considerarse como una verdadera emergencia gastrointestinal en pequeños animales, es el vólvulo mesentérico. Es una alteración rara y casi siempre fatal, que consiste en el giro de la raíz del mesenterio sobre su eje, ocasionando obstrucción intestinal estrangulante con oclusión total de venas y arterias mesentéricas, isquemia de la pared, toxemia severa, estado de choque y finalmente la muerte del paciente. El tratamiento consiste en cirugía inmediata para realizar la reducción



...Un Gremio, Una Familia, Un País!

de la rotación de la raíz mesentérica. Desafortunadamente el pronóstico es malo para esta condición, sin embargo, algunos pacientes logran sobrevivir ante una intervención inmediata.

El vólvulo o torsión gástrica también debe considerarse una emergencia médica y quirúrgica. Usualmente ocurre en perros de razas grandes y gigantes, pero puede suceder en razas pequeñas y gatos. Durante la torsión gástrica pueden ocurrir efectos locales y sistémicos en varios grados, dependiendo de la severidad y tiempo de evolución. La isquemia gástrica puede ocasionar desde gastritis hasta necrosis, con perforación y peritonitis. La compresión de la vena cava caudal y porta pueden causar una disminución en retorno venoso al corazón, con una reducción en el gasto cardíaco, en la presión sanguínea arterial sistémica y en la perfusión del miocardio y el tracto gastrointestinal. Tanto la intervención médica como quirúrgica son indispensables para un tratamiento exitoso del paciente.

Las obstrucciones de cualquier segmento del tracto gastrointestinal inferen una situación que debe ser resuelta cuanto antes para evitar las complicaciones asociadas a la regurgitación, vómito o diarrea que ocurren de acuerdo con su ubicación, o al desarrollo de isquemia de la zona afectada, rupturas viscerales y peritonitis o



...Un Gremio, Una Familia, Un País!

efusión pleural entre otros. Las obstrucciones suelen ser esofágicas, pilóricas, o intestinales. Un cuerpo extraño gástrico no obstructivo puede no considerarse una urgencia per se, sin embargo, debe valorarse el riesgo de que progrese hacia una oclusión pilórica o intestinal completa si no se interviene de forma rápida. La etiología más común de obstrucción esofágica y gástrica son los cuerpos extraños y en la mayoría de los casos se resuelven mediante endoscopia digestiva, mientras que las intestinales suelen requerir cirugía. Entre las numerosas causas de oclusión intestinal se incluyen los cuerpos extraños lineales y no lineales, tumores, adherencias peritoneales, hernias e intususcepciones.

La diarrea y el vómito agudos son motivo de consulta en el área de urgencias veterinarias y pueden reflejar alguna de las condiciones mencionadas anteriormente. Muchos de los casos serán de naturaleza infecciosa y se debe considerar que estos pueden tener un impacto mayor en pacientes muy jóvenes, geriátricos e inmunocomprometidos; sin embargo, los diagnósticos diferenciales son amplios y pueden causar alta morbilidad y mortalidad. El origen digestivo también puede ser variable y se deben tener en cuenta las causas hepáticas y pancreáticas. Es importante resaltar que muchos procesos no digestivos se manifiestan con signos gastrointestinales, como cetoacidosis diabética, hipoadrenocorticismos, en-



...Un Gremio, Una Familia, Un País!

fermedades craneales, exposiciones tóxicas, tumores extradigestivos, entre muchos otros. En cualquier caso, el control de los signos clínicos, el restablecimiento de la hidratación y el equilibrio ácido base serán clave para favorecer la recuperación del paciente incluso en casos autolimitantes donde no se determine la etiología del cuadro.

Otras alteraciones como el prolapso rectal secundario a condiciones como infecciones, parasitismo o tumores, debe considerarse también como una urgencia intestinal, dado el riesgo de necrosis del segmento prolapsado y sus consecuencias. De igual modo, diferenciar el prolapso rectal de una intususcepción prolapsada es vital para tomar la decisión quirúrgica acertada.



**CARLOS ANDRÉS
HERNÁNDEZ LÓPEZ**

Dr. Ricardo Garay
PRESIDENTE VEPA COLOMBIA

Dr. Cesar Camilo Ruiz
VICEPRESIDENTE VEPA COLOMBIA