

TROMBOEMBOLISMO AÓRTICO UNILATERAL EN UN PASTOR ALEMÁN CON SIGNOS CLÍNICOS DE INESTABILIDAD EN EL MIEMBRO POSTERIOR DERECHO

Miguel MC¹, Meder AR¹, Lattanzi LD¹, Luna OA², Ricci N², Mariani EL¹, Adagio LM¹

¹Facultad de Ciencias Veterinarias de la Universidad Nacional de La Pampa. Facultad de Ciencias Agrarias y Veterinarias de la Universidad Católica de Salta. albertomededer@yahoo.com.ar

La vasculopatía periférica expresa trastornos de los vasos tales como arterias, venas y linfáticos de tipos oclusivos y no oclusivos. Las enfermedades vasculares pueden aparecer por una enfermedad primaria o de forma secundaria a afecciones que se originan en otros tejidos u órganos. Las afecciones resultantes pueden aparecer asintomáticas con efectos escasos o nulos, o pueden progresar y transformarse en potencialmente letales. El desarrollo de nuevas técnicas de imagen como el ecodoppler ha aportado métodos accesibles para caracterizar estos trastornos. Se presentó a consulta clínica un canino, Pastor alemán, macho entero, de 8 años de edad con signos clínicos de decaimiento, claudicación e inestabilidad posterior intermitente. Los propietarios relataron que hace 3 días que estaba decaído, pero que hace más de mes que le cuesta incorporarse y que renguea de ambos miembros, pero que se había acentuado más sobre el lado derecho. A la exploración física se encontraba deprimido, temperatura 40°C, taquiarritmia de 160 lat/min con extrasístoles, dolor inguinal profundo, próstata aumentada de tamaño y dolorosa y presencia de fístula perianal inflamada, motivo por el cual no se realizó tacto rectal. Sobre la base de un diagnóstico presuntivo de prostatitis y fístula rectal asociada, se solicitaron exámenes complementarios: Hemograma: leucocitos 28.000 mm³ con 6% de neutrófilos en banda. Ecografía abdominal: próstata aumentada de tamaño, de forma irregular, con aparente abscedación y/o masa. En base a estos hallazgos se decide realizar una terapia a base de amoxicilina con ácido clavulánico PO c/8hs con resultados satisfactorios luego de 3 días de tratamiento respecto al estado general del paciente, pero no favorables asociados a la claudicación del miembro posterior derecho. Ante la evidencia clínica, sobre la base de un nuevo examen físico, de ausencia de pulso femoral derecho, sumado a una leve diferencia de temperatura respecto al miembro posterior izquierdo y la falta de sangrado al corte de uñas, se decide optar por un examen ecodoppler. Los resultados arrojados por el estudio evidencian ausencia de flujo sobre la arteria ilíaca derecha con presencia de una estructura amorfa de ecogenicidad irregular no fluctuante que compromete al interior del vaso sanguíneo desde la pared laterodorsal y a caudal de la ramificación de la aorta abdominal. A pesar de la persistencia de la claudicación y de la ausencia de pulso femoral, el paciente mejora clínica y hematológicamente: leucocitos 16.000 mm³ sin desvío a la izquierda. Estas razones inclinan la decisión hacia la realización de una laparotomía exploratoria con fines diagnósticos y quirúrgicos. La misma confirma una deformación vascular de la arteria ilíaca externa derecha con presencia de trombo intraluminal/parietal obstructivo y lesiones de tipo isquémicas sobre bazo y riñones. Se decide, previa a la autorización para la eutanasia del paciente por parte del propietario, la sección de la arteria ilíaca comprometida la cual se encontraba friable y adherida al peritoneo. Se toman muestras, además, de bazo y ambos riñones. Los resultados histopatológicos arrojaron presencia de microtrombos e isquemia en estas últimas estructuras y trombosis en relación a la arteria ilíaca externa derecha. En conclusión, podemos afirmar que las anormalidades asociadas con la presencia de trombos sobre las grandes arterias representan un desafío clínico y quirúrgico, ya que más allá del diagnóstico definitivo de la patología es de extrema complejidad la resolución quirúrgica de estas anormalidades adquiridas cuando el proceso de organización compromete ampliamente las estructuras vitales. Sin embargo, deja una puerta abierta a la microcirugía vascular y a la innovación quirúrgica en el ámbito de la medicina veterinaria de animales de compañía.

1. Nelson, R.W.; Couto, C.G. 2005. Medicina Interna de Animales Pequeños. 3° Edición. Intermédica.
2. Ettinger, S.J.; Feldman, E.C. 2007. Tratado de Medicina Interna Veterinaria. 6° Edición. Elsevier Saunders.
3. Nyland, T.G.; Mattoon, J.S. 2006. Diagnóstico Ecográfico en Pequeños Animales. 2° Edición. Multimédica Ediciones Veterinarias.