



Universidad del Sureste
Licenciatura en medicina veterinaria
y zootecnia

Cuarto cuatrimestre

Farmacología veterinaria II

“Investigación documental”

Profesor: Marco Gordillo Benavente

Alumna: Alejandra Morales López

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. A 23 de noviembre de 2020.

Enfermedad inflamatoria intestinal en especies menores

Los procesos digestivos constituyen una de las casuísticas que con mayor frecuencia encontramos en la clínica veterinaria de pequeños animales, aproximadamente 20% de los pacientes que entran a la consulta presentan algún desorden gastrointestinal. Dentro de estos se encuentra la enfermedad inflamatoria crónica intestinal, la que se define como la presencia de signos gastrointestinales crónicos (más de tres semanas de duración), persistentes o recurrentes, lo que confiere su carácter crónico de curso impredecible, acompañados de evidencia histopatológica de inflamación de la mucosa, cuya etiología es indeterminada. Es un proceso idiopático, no obstante, la hipótesis principal es que puede tratarse de una respuesta agresiva, exagerada o inapropiada del sistema inmune a antígenos bacterianos o alimentarios. Esta teoría estaría apoyada por el incremento del número de células plasmáticas secretoras de inmunoglobulinas y la presencia de células T en tejidos inflamados. Los factores predisponentes serían de origen genético y condicionarían la regulación de la respuesta inmune y la permeabilidad intestinal. Estas predisposiciones genéticas se han visto en varias razas caninas como el Pastor Alemán, Basenji, Shar Pei y Soft-coated Wheaten Terrier. Suele presentarse en animales de edad media o avanzada. No responden a las terapias dietéticas, antiparasitarias y antibióticas, y sí hay respuesta clínica al uso de agentes antiinflamatorios o inmunosupresores. Los signos clínicos, como vómitos, diarrea del intestino delgado, diarrea del intestino grueso, pérdida de peso o alteraciones en el apetito, se deben a estas alteraciones inflamatorias e infiltrados celulares de la mucosa que dan lugar a una disfunción de los enterocitos, y por tanto a una dismotilidad intestinal. Es importante mencionar que por disfunción del esfínter gastroduodenal (píloro), debido al proceso inflamatorio, puede extenderse el proceso y provocar gastritis, siendo la manifestación clínica el vómito crónico, acompañado o no de diarrea. El proceso inflamatorio se denomina sobre la base del tipo de infiltrado predominante presente en la lámina propia, entre los que se encuentran, por orden de frecuencia, enteritis linfoplasmocitaria, que se caracteriza por la presencia de linfocitos y células plasmáticas; enteritis eosinofílica, cuyo infiltrado está compuesto por eosinófilos, y enteritis neutrofílica, en caso que el infiltrado esté compuesto en su mayoría por neutrófilos. Pueden coexistir varios tipos inflamatorios en número similar, haciendo difícil su clasificación. Para llegar al diagnóstico definitivo se requiere el estudio histopatológico de las muestras obtenidas mediante biopsia.

Las colitis agudas suelen resolverse de manera espontánea, es decir, son autolimitadas. Por esta razón no solemos llegar a un diagnóstico etiológico. Como en todos los casos, empezaremos por una buena historia clínica y exploración física. Hay que identificar si hay síntomas de alarma (mal estado general, diarrea hemorrágica, vómitos frecuentes) o si por el contrario no los hay (buen estado del animal, sin patología localizada, identificamos alimentación inapropiada, vómitos ligeros), pues las pruebas

complementarias a realizar y el tratamiento va a ser diferente. En el caso de no haber síntomas de alarma es suficiente con una determinación del hematocrito, de las proteínas y del PCV/TS (Volumen de paquete celular/sólidos totales) para saber si hay deshidratación. En el caso más grave es necesario realizar una analítica más extensa (hemograma, bioquímica) pruebas de imagen como ecografía y radiografía, test ácidos biliares, cultivo de heces cultivo.

En general el tratamiento es sintomático, reposición de líquidos (oral o intravenoso si hay síntomas de alarma o deshidratación) y realización de ayuno de alimentos sólidos durante 24 a 48 horas. Opcionalmente puede administrarse [loperamida] para disminuir la frecuencia de la diarrea pero no debe hacerse en caso de sospechar un cuadro producido por toxinas.

La normalidad en las heces se restablece en un periodo de 2 a 5 días y es conveniente administrar alimentos altamente digestibles cuando se inicie de nuevo la ingesta de alimentos, como dietas bajas en grasa con carbohidratos de fácil digestión y proteínas de alto valor biológico. En el momento en el que, tras un tratamiento convencional de 2-4 semanas, se excluye del diagnóstico la diarrea aguda, merece la pena hacer una inversión de tiempo y dinero para lograr un diagnóstico específico que nos oriente en el manejo.

El pronóstico es excelente pero hay animales en semilibertad que tienen frecuentes recidivas del proceso por su hábito de comer en las basuras.

En cuanto a las colitis crónicas, son más complicadas y no se resuelven solas. Se debe seguir un protocolo para ir descartando posibles causas. Así pues, hay que descartar las siguientes causas: parásitos, infección bacteriana, patología sistémica (renal, hepática, pancreática), linfoma difuso, neoplasia, linfangiectasia, colitis responde fibra (AVD Diabetes Colitis). Una vez descartado hay dos opciones, realizar un tratamiento empírico o realizar una biopsia intestinal, que puede ser normal, o por el contrario mostrar inflamación (leve o severa).

En general para la colitis crónica pueden ser necesarias dietas especiales ricas en fibra e hipoalergénicas, inmunosupresores, antibióticos, probióticos, etc. En algunos casos es necesario el uso de antibióticos.

Son tres las enfermedades principales de la diarrea crónica:

- Diarrea responde antibiótico, que mejorará con administración de antibióticos y dieta específica.
- Alergia alimentaria, que mejorará con una dieta de exclusión e hipoalergénica.

- Enfermedad inflamatoria intestinal (IBP), en la cual la biopsia mostrará signos de inflamación y la cual mejorará con dieta específica e inmunosupresores.

La enteropatía crónica más común es la que responde a la dieta, seguida de la que responde a antibióticos y posteriormente la inflamatoria.

Por eso es importante realizar pruebas de exclusión mediante tratamiento dietético y con antibiótico a fin de poder definir el origen de la enteritis; ya que los resultados histopatológicos, no diferencian entre las distintas enteropatías crónicas.