



**TEMA: HISTORIA CLINICA Y EXAMEN FISICO**

**MATERIA: METODOS, INSTRUMENTOS Y  
TECNICAS DE DIAGNOSTICO VETERINARIO**

**PROFESOR: FRANCISCO DAVID VAZQUEZ  
MORALES**

**ALUMNO: ERNESTO MARTINEZ ESPINOSA**

**ACT 2. PAR 1. CUATRI. 3°. ENSAYO “PRUEBAS  
COMPLEMENTARIAS”**



## TOMA Y ENVIO DE MUESTRAS PARA DIAGNOSTICO VETERINARIO

Las pruebas de diagnóstico veterinario, son herramientas indispensables, bajo los desafíos que presentan los nuevos retos sanitarios pecuarios del momento. La globalización, que ha permitido la entrada y salida de los mercados pecuarios, trae a nosotros nuevos agentes patógenos continuamente, y bajo las nuevas técnicas zootécnicas, en donde las exigencias productivas son cada vez mayor; reconocer las verdaderas causas de enfermedad, son hoy día aún más complejas y nos llevan a descubrir, que las patologías son un conjunto de eventos multifactoriales, los cuales deben ser tratados de maneras diferentes, a las planteadas en la retórica de la medicina veterinaria conocida a través de los años.

La utilidad de una prueba diagnóstica está determinada, sin duda alguna, por una cuidadosa evaluación semiológica del paciente. Utilizar una prueba de laboratorio, con el fin de sobrepasar, evitar o no identificar pistas diagnosticas, solo accederá que la evaluación de laboratorio nos suministrará algunos elementos de base, pero nunca un diagnostico final.

Sin embargo, aunque la expectativa general de una prueba diagnóstica es llevarnos a una causa final o un tratamiento efectivo; no se debe generar decepción en el caso de que esta situación no sea cubierta. Ya que esta evaluación, tiene múltiples utilidades y genera información, que debe ser aprovechada; como pronostico, posibles pautas de tratamientos de soporte, identificación de pistas diagnosticas cuando no son claras al examen clínico y en el mejor de los casos hallar disfuncionalidades no previstas.

Se debe aclarar que la veracidad de los resultados depende en su mayor parte de la calidad de la muestra tomada, para ello se debe tener especial atención en cubrir un protocolo, que permita en todas las oportunidades alcanzar un posible diagnostico presuntivo, sin importar el escenario o las circunstancias, así como el tipo de paciente.

Como fase inicial se debe tener claro como pauta, el conocimiento sobre el tipo de muestra que se debe tomar, dependiendo la patología, de la cual se sospecha; más sin embargo en ocasiones, luego de una evaluación y una detallada historia clínica, no son claras las potenciales patologías, de las cuales se consideran sean la causa de los síntomas visibles a él examen clínico y por tanto es indispensable establecer, un protocolo de muestras y pruebas, que nos permitan obtener resultados útiles.

Teniendo en cuenta que no siempre es posible conseguir con éxito, manejar de formar pasiva el paciente, se tendrá presente, que dentro de la lectura de los resultados de laboratorio, si se presentaron estas situaciones, se deben considerar y realizar la corrección interpretativa del caso.

Luego de las disposiciones planteadas para el paciente , se continua con las concnientes a la persona encargada de la toma de la muestra, para el tema de bioseguridad, estas bases se centran en componentes como guantes quirúrgicos, ropa y calzado de fácil desinfección , así como tapabocas en los casos que se requiera; estos elementos dependen de los escenarios , en que se establezca el desarrollo de la toma, pero siempre manteniendo claro, que el objetivo es disminuir el riesgo de contaminación.

Como materiales para la toma de muestra, no solo se debe contar con aquellos recipientes que sean , indispensables para la muestra inicialmente planteada, es también útil contar no solo con más de un recipiente para la misma muestra; por si se presentan dificultades o errores en la toma y adicionalmente si las circunstancias lo permiten , durante la exploración y la manipulación , se pueden obtener espontáneamente otras muestras, que se deben coleccionar , ya que luego será validado su procesamiento al concluir el examen clínico; aquí la premisa es no perder la oportunidad de la obtención.

Agujas de calibres adecuados, tubos con los anticoagulantes indicados, que dependen de la prueba a realizar, recipientes estériles, así como claridad de los volúmenes a tomar, son puntos necesarios para las tomas de muestras.

Para los procesos en que no se tiene certeza sobre, la muestra solicitada para la evaluación de una enfermedad sospechada, o no es claro las pruebas a solicitar, existe la posibilidad de tomar un componente básico de muestras, que consta de sangre completa, suero y orina. Generalmente los laboratorios clínicos cuentan con personal, capacitado en el asesoramiento de las pruebas a realizar bajo una completa historia clínica.

La prueba diagnóstica básica por excelencia, es el cuadro hemático, el cual requiere de una muestras, de buena extracción y un volumen que dependiendo de la especie y el tamaño del paciente es manejable, en tubos convencionales y en el mejor de los casos en tubos pediátricos.

En los casos de eventos sanitarios poblaciones, es indispensable tener en cuenta, que una sola muestra, de un paciente en estado crítico, no es un elemento diagnóstico útil y representativo. Por lo tanto, la cantidad de muestra diagnosticas, en este caso, está sujeta al número total de individuos y a los grupos etáreos afectados en el predio; como condición se deben evaluar individuos sanos, en los primeros estadios de enfermedad, estados finales y crónicos.

Es importante reconocer dentro de los elementos iniciales de la toma de muestra, el laboratorio de envío, con el fin de preveer situaciones como cantidad de perseverante, forma de envío, tipo de transporte y si el laboratorio donde remitirá tiene las pruebas solicitadas.

Dentro de los elementos que marcan la diferencia para una ideal correlación clínica y que permiten a los profesionales del laboratorio colaborar a los usuarios; es un buen diligenciamiento del formato de recepción de muestras. Dentro de lo cual se resalta, la importancia de información de carácter obligatorio, que es solicitada por los laboratorios registrados antes el Instituto Colombiano Agropecuario como parte de la vigilancia epidemiológica que se ejerce en el país. Otras informaciones como inventarios del predio son necesarios para el programa hato libre de brucelosis.

La sintomatología y los tratamientos realizados son elementos claves en la contribución diagnóstica, permiten a los laboratoristas asistir en la evaluación de detalles puntuales que le favorecerán en la correlación clínica.

Las muestras para serología que corresponden a evaluaciones en la mayoría de los casos ha agentes virales en donde es claro que la generalidad, es la evidencia del contacto con el antígeno, no se clarifica en todas las oportunidades ser la causa primaria de la enfermedad, y por lo tanto en ocasiones son pruebas de laboratorio subutilizadas. En tanto que la obtención de la muestra de suero con lleva algunos componentes importantes, como son tubo sin anticoagulante, esperar el atemperamiento de la muestra antes de ser refrigerada, permitir que el fluido sanguíneo descienda por las paredes del tubo durante la toma, evitando la entrada precipitada de la sangre y en lo posible proveer la menor luz posible para disminuir el tiempo de retracción del coaguló. Son unas de las medidas que evitan los procesos de hemólisis en la muestra, eventos tan inconvenientes ya que esta muestra, no será apta para el procesamiento en laboratorio.

Cuando se presentan dificultades de carácter reproductivo más específicamente abortos, se debe tener claridad en el hecho de que el momento de evaluación serológica debe ser pasado al menos 20 días luego del suceso y en lo posible, tomar una muestra testigo, a una hembra con similares condiciones de edad y gestación que se encuentre en curso. De igual manera una segunda muestra del mismo paciente, un mes después permite evaluar el comportamiento de los anticuerpos y obtener una respuesta más clara de la etiología del evento.