



**Nombre de alumno(a): Deysi Nayeli  
Jimenez Lorenzo**

**Nombre del profesor: MVZ. Guillermo  
Montesinos Moguel**

**Nombre del trabajo: Síndrome de cólico  
en equino**

**Materia: Patologías y técnicas Quirúrgicas  
en Equinos**

**Grado: 5°**

**Grupo: Medicina Veterinaria y  
Zootecnia**

Ocosingo, Chiapas 9 de marzo de 2025

---

## EL SINDROME COLICO

Corresponde a un dolor agudo acompañado de predominio vagal que causa espasmos desde el estómago a las últimas porciones intestinales es una urgencia veterinaria que si no es atendida puede terminar con la muerte del animal, es más bien un síndrome que un diagnóstico y abarca todas las causas del dolor abdominal relacionadas con el tracto digestivo o no.

### ETIOLOGIA

Varía según el tipo, pero en cada uno de ellos existe un aumento de volumen y de presión en algún segmento digestivo

Implantación de flexura pélvica consiste en una compartición de alimento en una parte del colon izquierdo conocido como "flexura pélvica". Donde el intestino se estrecha y hace un giro de 180° si los casos graves no se tratan pueden ser fatales.

Cólicos espasmódicos: es consecuencia del aumento de las contracciones peristálticas gastrointestinal puede ser causada por parásitos temperamento del caballo o estrés.

Impactación del íleon: puede estar causada por obstrucción de la ingesta, acáridos o cestodos.

Impactación de arena: esta patología predispone a infecciones de salmonela la arena ingerida se acumula en la flexura pélvica colon dorsal derecho y ciego, irrita la mucosa y provoca diarrea el peso y la erosión de la arena hace que la pared del intestino se inflame, se reduzca la motilidad del colon e incluso peritonitis.

Enterolito: son bolas redondas de depósitos minerales, formadas a menudo alrededor de un cuerpo extraño como arena o gravas al moverse pueden obstruir al intestino, aunque no son una causa común de cólico tienen una alta prevalencia en lugares con suelo arenoso o donde se alimenta con alfalfa en abundancia, como California cuando se diagnostica suele precisar cirugía.

Cestodos: es la unión del ciego que pueden ser causantes de cólico la especie más común el caballo es *Anoplocephala perfoliata*.

Ciatostomas la diarrea aguda puede estar causada por ciatostomas o pequeños estrigilos que se enquistan como larvas en la pared del intestino especialmente si emergen simultáneamente en gran número.

Torsión: varias partes del tracto gastrointestinal del caballo pueden retorcerse sobre sí mismo lo más probable es que se dé o en el intestino delgado o en parte del colon

la obstrucción del aporte sanguíneo hace que sea una enfermedad dolorosa de agravamiento acelerado que requiere cirugía de emergencia.

Lipoma estrangulante: se trata de un tumor benigno adiposo que puede formarse en mesenterio. Cuando el tumor aumenta estira el tejido conectivo en un pedúnculo que puede enrollarse alrededor de un segmento del intestino, usualmente en el intestino delgado cortando el aporte sanguíneo.

Úlcera gástrica: en el estómago de los caballos se producen úlceras con frecuencia, pero las úlceras sangrantes que llevan a ruptura gástricas son raras. Los factores de riesgo son: confinamiento, alimentación infrecuente, alta proporción de pienso concentrado, exceso de fármaco no esteroideos estrés por embarque.

## PATOGENIA

se caracteriza por una obstrucción física del intestino por: alimentos compactados, formación de estenosis intestinales o cuerpo extraños, también hay graves repercusiones en el propio intestino que se distiende por el líquido retenido y por la producción de gas de las bacterias. Esta distensión y la subsiguiente activación de mecánicos receptores de distensión de la pared intestinal es lo que provoca el dolor por esta distensión progresiva se produce la oclusión de los vasos sanguíneos, primero vena después arterias por la menor rigidez de las paredes de las venas. El deterioro del aporte sanguíneo lleva principalmente a hiperemia y congestión y luego a isquemia necrosis y muerte celular.

Obstrucción estrangulante: tiene las mismas características patológicas que una obstrucción simple pero el aporte sanguíneo se ve afectado inmediatamente o progresivamente como una obstrucción simple.

Infarto no estrangulante: se impide el aporte sanguíneo a una parte del intestino en ausencia de obstrucción por alimentos. La causa más común es la infección por larvas de *Strongylus vulgaris* que se desarrollan en la arteria mesentérica.

## DIAGNOSTICO

Lo más determinante es valorar si se debe resolver médica o quirúrgicamente si está indicada la cirugía debe realizarse sin demora, puesto que un retraso puede ser fatal: palpación rectal, parámetros cardiovasculares, intubación nasogástrica, distensión abdominal y auscultación del abdomen.

## TRATAMIENTO

Se inicia con un sondaje nasogástrico que se utiliza como diagnóstico y como fin terapéutico: para descomprimir y lavar el estómago y como vía para administrar medicamentos con el fin de prevenir una rotura gástrica, si hay una gran distensión abdominal se realiza punción cecal en la fosa del ijar derecho, luego para controlar el dolor y facilitar el manejo del caballo para iniciar los procedimientos diagnósticos

Se administra un conjunto de analgésico dependiendo de cada caballo: Dipirona, hiosina, xilacina y flunixin meglumine, a su vez antes de administrar los analgésicos es de vital importancia evaluar la hidratación del animal si el caballo se encuentra en deshidratación primero proceder a la fluidoterapia para evitar la toxicidad renal.

## PROFILAXIS

La incidencia del cólico pueden reducirse restringiendo el acceso a carbohidratos simples, proporcionando pienso y agua de bebidas limpias, previniendo la ingesta de arena usando comederos elevados, contar con un horario de alimentación regular, desparasitaciones periódicas, cuidado dental adecuado, evitar cambios bruscos de dietas cuantitativos y cualitativos, prevenir las insolaciones utilizar técnicas de manejo para retrasar la velocidad del consumo en aquellos caballos que devoran su pienso con rapidez, evitar el confinamiento en establos, lo ideal es que un caballo disponga de 18 horas al día para pastar.

Como en la naturaleza, aunque muchas veces es difícil de conseguir en caballos de competición aquellos que son embarcados, o si tiene acceso a pastos exuberantes y por ello tiene un riesgo de padecer laminitis.

## CUIDADOS POSTERIORES

A los caballos tratados medicamente se les retira habitualmente el heno/grano hasta que hayan reducido los signos del cólico, se reanudara a la alimentación siguiendo indicaciones del veterinario, dependiendo la causa del cólico. El pronóstico varía en gran medida dependiendo de la causa del cólico y del compromiso sistémico.