

Canino

TOS DE LAS
PERRERAS

04



Banco de Casos Clínicos | **PEQUEÑOS ANIMALES**



UBA
Universidad de Buenos Aires



Facultad de Ciencias
VETERINARIAS
Universidad de Buenos Aires



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons
Atribución – No Comercial – Sin Obra Derivada 4.0 Internacional

Facultad de Ciencias Veterinarias UBA
Av. Chorroarín 280 (1427) Ciudad de Buenos Aires
Tel: (54-11) 5287-2000
www.fvet.uba.ar

Diseño de tapa e interior: Natalia Pellizzere
Annalía Scannapieco

No se permite la reproducción total o parcial de este libro, ni su almacenamiento en un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio electrónico, mecánico, fotocopia u otros métodos, sin el permiso previo del editor.

BANCO DE CASOS CLÍNICOS PARA USO DIDÁCTICO

El Banco de Casos Clínicos de la FCV-UBA, proyecto gestionado por la Secretaría Académica, busca poner a disposición de los docentes de la facultad, material didáctico para su utilización en el proceso de enseñanza de la carrera de Veterinaria (FVET-UBA).

Los docentes universitarios tenemos el desafío de articular los contenidos de nuestra asignatura con la práctica profesional. Este desafío está presente desde las materias básicas porque sabemos que la articulación teoría-práctica, no sólo promueve la motivación del alumno sino que también construye aprendizajes significativos y profundos.

La interacción con las historias clínicas (HC) favorece la alfabetización académica del alumno, en la medida que permite

la interacción con un tipo de texto que el estudiante deberá ser capaz de interpretar y producir adecuadamente al finalizar su carrera, como una competencia profesional.

El enfoque principal de los casos que se presentan está dado desde el método y el instrumento de la historia clínica. No es la finalidad de estas historias ser evaluadas por la pericia clínica o el tipo de tratamiento indicado.

Los casos clínicos (que pueden ser o no casos reales) son ejemplos que pretenden ser una herramienta pedagógica que puede ser utilizada como punto de partida, ejemplo de análisis o de síntesis para abordar los contenidos que consideren pertinentes a su asignatura.

Por ello, les proponemos a los docentes de las diferentes Cátedras que analicen los casos clínicos para evaluar cuáles podrían ser útiles para relacionar contenidos de sus asignaturas con la información que allí se incluye. El formato presentado incluye una opción de impresión o bien se puede bajar a una PC para diversos usos.

El Equipo Pedagógico de la Facultad está a disposición para colaborar con la implementación de esta propuesta pedagógica con las Cátedras que así lo soliciten.

Nuestra idea es que este Banco vaya creciendo progresivamente con la inclusión de nuevos materiales.

Invitamos a los que quieran aportar material a sumarse a su producción. Para ello dirigirse a secacad@fvvet.uba.ar

Grupo Taller de Historias Clínicas
Secretaría Académica
FCV - UBA

Historia Clínica

1- RESEÑA

“Pomelo”, canino macho mestizo de 3 años de edad y 20Kg.

2- ANAMNESIS

2.1- Antecedentes individuales

Está vacunado con séxtuple y antirrábica al día. También recibió tratamiento antiparasitario cuando le aplicaron las vacunas, no recuerda el nombre del producto pero recuerda que le dio comprimidos por unos días y que lo repitió a los 15 días. Siempre lo vacuna y desparasita en la misma fecha una vez al año. Lo tiene desde los 4 meses de edad, lo encontraron en las vacaciones. Nunca estuvo enfermo. Vive en un departamento y es el único animal de la casa. Sale con paseador 3 veces por semana por la mañana y son solo 4 perros machos. Come solo alimento balanceado.

2.2- Anamnesis Actual | Motivo de Consulta

Consultan porque tosió durante toda la noche y no los dejó dormir. Notaron que tenía arcadas. Hasta ayer se encontraba normal. No come nada en la calle ni tiene acceso a basura.

Tomó agua normalmente y también comió con ganas. Le cancelaron la salida con el paseador, y no preguntaron si había otros animales enfermos.

3- EXAMEN FÍSICO

3.1- Examen Objetivo General

Inspección general: atento, animado, con buen estado general.
Mucosas rosadas y húmedas con tiempo de llenado capilar normal.
Linfonódulos normales.
FC 120 / minuto con ritmo normal.
FR 32 / minuto costo abdominal.
Hidratado. 39°C.

3.2- Examen Objetivo Particular

Aparato respiratorio: sin descarga nasal. Ventila normal por ambos ollares. Tos espontánea en accesos o bien al traccionar de la correa. Tos sonora, ronca. Reflejo tusígeno (+++). Al finalizar el acceso vemos arcada final contra el piso con deglución. Soplo laringo traqueal aumentado. Sin ruidos respiratorios. Sin disnea. Auscultación de campos pulmonares normales. Aparato Cardiovascular sin alteraciones; Aparato Digestivo sin alteraciones, abdomen sin particularidades.

4- RESUMEN Y CONCLUSIONES

4.1- Resumen de hallazgos

Paciente con buen estado general. Tos hipersonora, seca, ronca, paroxística, con arcada final y deglución posterior. En contacto con otros perros ya que sale con paseador. No presenta alteraciones deglutorias. No presenta alteraciones en el tono del ladrido.

4.2- Diagnóstico Presuntivo y Diferenciales

Patologías de la tráquea. Patologías bronquiales. Traqueítis, colapso de la membrana traqueal, compresión externa traqueal, cuerpo extraño traqueal, traqueo bronquitis infecciosa canina. Bronquitis, compresión externa bronquial.

4.3- Plan de métodos complementarios a utilizar

Hemograma completo. Radiografías de región faríngea LL, tórax LL / VD. Observemos los resultados:

✓ Hemograma completo

Hematocrito	46%	L	18%
Leucocitos	13.300 /mm3	M	2%
NS	75%	E	5%
NB	0%		

✓ Informe radiográfico

Región faríngea: no se observan alteraciones significativas.

Tórax: sin particularidades.

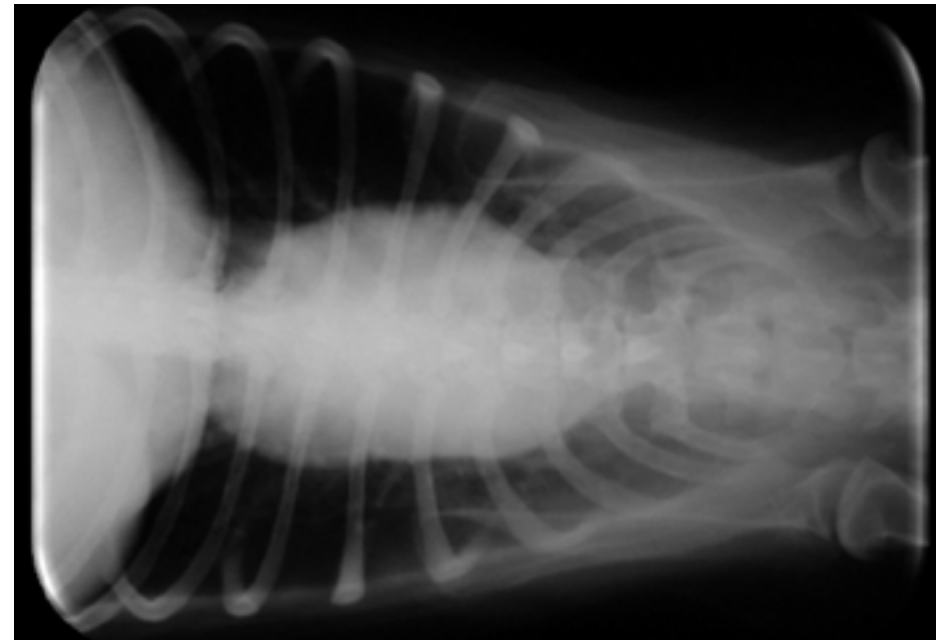
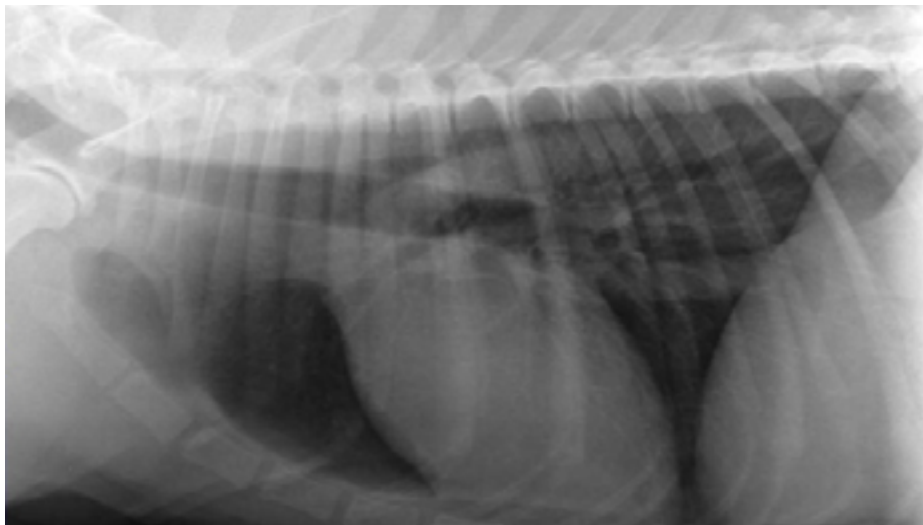
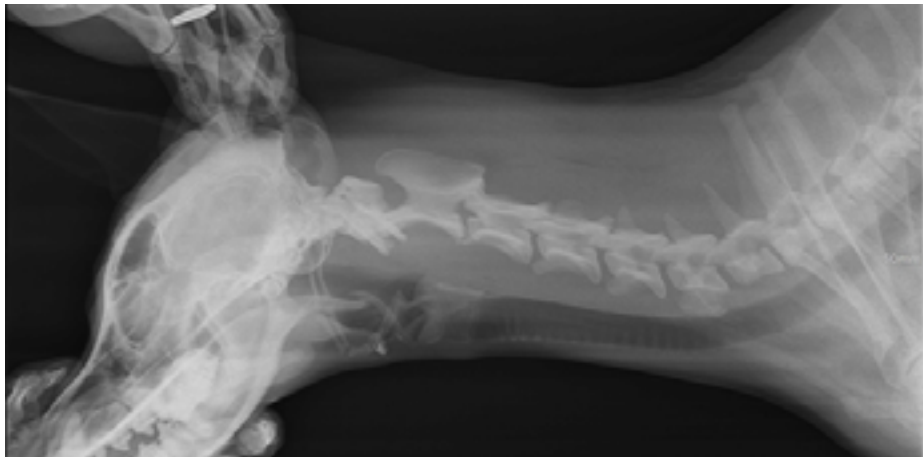


Fig. superior izq.: Rx región faríngea. Fig. inferior izq.: LL Rx tórax LL / VD.

4.4- Diagnóstico definitivo

Traqueo bronquitis infecciosa no complicada.

4.5- Pronóstico

El pronóstico de la Traqueo bronquitis infecciosa canina no complicada es muy bueno. El paciente mantiene un óptimo estado de salud. Con tratamiento se espera una recuperación en aproximadamente 7 a 10 días. No dejando secuelas.

4.6- Esquema terapéutico

La pauta terapéutica de este caso (TIC no complicada) consiste en lo siguiente:

- ✓ Antimicrobianos como amoxicilina / ácido clavulánico 12.5 a 25 mg/Kg vía oral cada 12 horas por 10 días o doxiciclina 2.5 a 5 mg/Kg vía oral cada 12 horas
- ✓ Glucocorticoides como prednisona 0.25 a 0.5 mg/Kg vía oral cada 12 a 24 horas por 3 a 5 días
- ✓ Antitusivos / broncodilatadores, evaluando los pro y los contra.
- ✓ Aerosoloterapia 3 a 4 veces al día, para fluidificar si hay gran acumulación de secreciones
- ✓ Cuidados de apoyo, como por ejemplo evitar el uso de collar, reducir el volumen de la ingesta para que no coma rápido y eso desencadene tos, elevar el bebedero (lo mismo), mantener aislado evitando el contacto con otros perros.

4.7- Identificación y Profilaxis de otros animales en riesgo

Una vez identificado el canino enfermo, debemos mantenerlo aislado de otros caninos sanos en riesgo de contagio por lo menos por 10 a 15 días, aunque este se encuentre en perfecto estado. Es importante educar al propietario para que informe al paseador y este a los propietarios de otros caninos.

5- EVOLUCIÓN CLÍNICA

5.1- Controles

En este caso, una traqueo bronquitis infecciosa canina, donde el paciente presentó un cuadro clínico sin complicaciones, se indicó control clínico a las 48 horas y a los 7 días. Explicando al propietario que si notaba un agravamiento del cuadro clínico concurriría antes.

A las 48 horas el paciente concurre ya sin tos, sin arcadas. Se mantienen las indicaciones dadas.

A los 7 días el canino se encuentra clínicamente sano. Continúa solo con antibiótico hasta cumplir la pauta terapéutica. Se le indica mantenerlo en la casa hasta cumplir los 15 días para que pueda volver a salir con el paseador.

6- EPICRISIS

La traqueo bronquitis infecciosa canino o tos de las perreras, es una de las enfermedades respiratorias infecciosas más comunes en los caninos. Es altamente contagiosa y cursa un cuadro agudo con signos clínicos muy claros como su característica tos sonora ronca en graznido. Sus etiologías son múl-

tiples tanto agentes bacterianos como virales, por lo que se entiende que no hay una vacuna que ofrezca una protección completa contra todos los agentes virales del complejo. Puede desarrollar su curso dos formas clínicas, una complicada más severa que puede dejar secuelas y otra no complicada como la consulta realizada que tuvo una rápida recuperación con el tratamiento aplicado, no observando complicaciones en el desarrollo del cuadro clínico.

Autoridades

Decano: Prof. Dr. Alejo Pérez Carrera

Vicedecana: Prof. Dra. Nélida Gómez

Proyecto a cargo de la Secretaría Académica FCV UBA

Secretaría Académica: Prof. Mg. Mariana Vaccaro

Equipo pedagógico

Esp. Fabiana Grinsztajn

Dr. Alberto Gatti

Caso elaborado por

Vet. María Rodríguez

Colaboró en el diseño de HC y en este caso

Vet. Federico Curra Gagliano

Febrero de 2019

Canino

TOS DE LAS
PERRERAS

04

