

## Obstrucción intestinal por cuerpo extraño en un felino: reporte de caso

### *Intestinal obstruction by foreign body in a feline: case report*

Rincón Gamboa Juan Pablo<sup>a</sup>, Adarme López María Camila<sup>b</sup>, Díaz Pérez Laura Tatiana<sup>c</sup>, Jaramillo Gómez Benjamín<sup>d</sup> y Rodríguez Moreno Juan Diego<sup>†e</sup>

Recibido 12 julio 2021,  
 Aceptado 30 septiembre 2021

www.unipaz.edu.co

**Resumen:** La obstrucción intestinal hace referencia a la interrupción total o parcial del paso de contenido digestivo en el intestino. Puede tener múltiples causas y posee mayor incidencia en felinos jóvenes ya que son más propensos a ingerir objetos inapropiados. El reporte del caso es un felino macho, con 4 meses de edad que ingresa a la clínica veterinaria Unipaz para una valoración por historia de inapetencia, decaimiento y emesis de color verdoso. El propietario reporta que antes de presentar el cuadro clínico actual, el gato habría ingerido un trozo de media y un cordón. Al examen físico general se encuentra un animal decaído con deshidratación y pelaje opaco. En la palpación abdominal se evidencian dolor y estructuras rígidas extrañas a nivel hipogástrico, por lo que se le realiza una ecografía donde se evidencia la presencia de cuerpo extraño (posiblemente fecalomas) al nivel del colon descendente. En el tratamiento se prescribe con diferentes productos que permita al gato por sí solo defecar los cuerpos extraños; fluidoterapia, antibióticos y analgésicos. El paciente evolucionó positivamente.

**Palabras claves:** fecaloma, ecografía, emesis, palpación

**Abstract:** Intestinal obstruction refers to the total or partial interruption of the passage of digestive content in the intestine. It can have multiple causes and has a higher incidence in young felines since they are more prone to ingesting inappropriate objects. The case report is a male feline, 4 months old, who entered the Unipaz veterinary clinic for an evaluation for a history of lack of appetite, decay and greenish emesis. The owner reports that before presenting the current clinical picture, the cat would have ingested a piece of stocking and a cord. The general physical examination revealed a decayed animal with dehydration and a dull coat. Abdominal palpation revealed pain and foreign rigid structures at the hypogastric level, for which an ultrasound was performed which revealed the presence of a foreign body (possibly fecalomas) at the level of the descending colon. In the treatment it is prescribed with different products that allow the cat by itself to defecate foreign bodies; fluid therapy, antibiotics and analgesics. The patient evolved positively.

**Key words:** fecaloma, ultrasound, emesis, palpation

## INTRODUCCIÓN

El sistema digestivo del gato está compuesto por diferentes estructuras en el siguiente orden: boca o cavidad oral, faringe, esófago, estómago, intestino delgado (duodeno, yeyuno e íleon), intestino grueso (ciego, colon y recto) y ano<sup>1</sup>.

Una obstrucción intestinal es la interrupción total o parcial del paso de contenido digestivo en el intestino. Tiene múltiples causas, desde cuerpos extraños hasta neoplasias<sup>2</sup>. La apertura orofaríngea tiene mayor diámetro que cualquier otro orificio del

aparato gastrointestinal. Los cuerpos extraños que pasan el esófago y el estómago pueden alojarse en el intestino delgado por su diámetro reducido. Ocasionalmente dichos objetos continúan moviéndose lentamente a lo largo del intestino, mientras que otros se quedan atascados en alguna parte del segmento intestinal, donde provocan una obstrucción completa o parcial<sup>3</sup>. La obstrucción parcial o incompleta permite el paso de líquidos o de gas en el recorrido intestinal, mientras que la completa no permite esto. El curso clínico y los síntomas son más graves e intensos en animales con obstrucciones intestinales completas que en aquellos que sean parciales. En una obstrucción completa, la zona intestinal anterior del cuerpo extraño que la ocasiona se dilata debido a la

<sup>a</sup> Estudiante de Medicina Veterinaria y Zootecnia, Unipaz

<sup>b</sup> Estudiante de Medicina Veterinaria y Zootecnia, Unipaz

<sup>c</sup> Estudiante de Medicina Veterinaria y Zootecnia, Unipaz

<sup>d</sup> Estudiante de Medicina Veterinaria y Zootecnia, Unipaz

<sup>e</sup> MVZ Docente, Unipaz

<sup>†</sup> juan.rodriguez@unipaz.edu.co

acumulación de líquidos y gas. La acumulación de gas se debe por combinación de aire tragado, dióxido de carbono formado en el lumen debido a la neutralización de bicarbonato y gases orgánicos obtenidos de fermentaciones; y la acumulación de líquidos se debe tanto a la retención de los que se han ingerido como a aquellos procedentes de las secreciones digestivas (es decir, salivar, biliar, gástrica, intestinal y pancreáticas)<sup>3</sup>.

La emesis, anorexia y depresión son los síntomas más característicos, además de los derivados de sus complicaciones, tales como distensión abdominal, dolor a la palpación, choque, entre otros<sup>2</sup>.

En general, las obstrucciones en duodeno y yeyuno proximal (proximales) van acompañadas de vómitos voluminosos y con más frecuencia, aún en pacientes anoréxicos; hipovolemia y shock. Un animal que no sea tratado por una obstrucción proximal puede fallecer en 3 o 4 días. Por el contrario, las obstrucciones en yeyuno distal, íleo, válvula ileocecal o cólon<sup>2</sup> (distales) producen episodios eméticos menos frecuentes y de poco volumen; producen distintos grados de acidosis metabólica, los síntomas son más lentos y pueden llegar a vivir hasta 3 semanas si tienen agua disponible<sup>3</sup>. La defecación puede estar interrumpida, o su frecuencia y, ocasionalmente, las heces pueden ser sanguinolentas<sup>3</sup>.

La diarrea es más frecuente en animales con obstrucciones parciales. Los animales con obstrucciones altas pueden estar gravemente deshidratados; aquellos con obstrucciones bajas pueden estar delgados. No existe una predisposición de razas o sexo, pero generalmente son los animales más jóvenes los más afectados debido a su actividad juguetona<sup>3</sup>.

El diagnóstico por imágenes se puede realizar mediante radiografías o ecografías. Los estudios radiográficos pueden mostrar íleo intestinal (detención transitoria del peristaltismo intestinal) como resultado de una obstrucción completa o casi completa y pueden permitir la identificación de la causa, especialmente si existen cuerpos extraños radiopacos<sup>3</sup>. Los objetos radiolúcidos en ocasiones pueden verse rodeados de gas. Las asas intestinales

obstruidas llegan a estar dilatadas con aire, líquido y/o comida.

La ecografía puede lograr la identificación de objetos extraños que no pueden ser vistas radiográficamente, especialmente aquellos con bordes hiperecoicos con o sin acumulación de líquidos. También, mediante la ecografía se puede evaluar la motilidad de los intestinos. El hallazgo de asas intestinales con hipermotilidad llenas de líquido sugiere una muy posible obstrucción. Sin embargo, si hay altas cantidades de gas en el intestino, se debe tener en cuenta una exploración ecográfica negativa. Por tanto, es difícil examinar todo el tracto intestinal mediante ecografía, y algunos cuerpos extraños no pueden ser descubiertos con el ecógrafo<sup>3</sup>.

En el presente caso, se describirán las características clínicas en un paciente felino que llega a consulta con una posible obstrucción intestinal; los métodos diagnósticos empleados, su tratamiento y evolución.

## CASO CLÍNICO

### *Anamnesis*

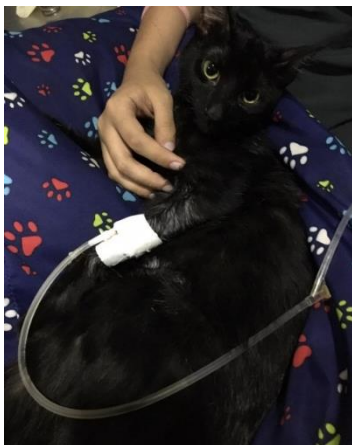
Felino macho de raza criolla, color negro, con 4 meses de edad (ver Figura 1), historia de inapetencia de 2 días, decaimiento y emesis de color verdoso. El paciente vive en un apartamento sin otros animales en el distrito especial de Barrancabermeja. El propietario reporta que antes de presentar el cuadro clínico actual, el gato habría ingerido un trozo de media y un cordón (posiblemente de zapato). No se mencionaron más antecedentes importantes. El animal no posee plan sanitario de vacunación ni de desparasitación.

### *Examen clínico y evaluaciones diagnósticas*

Al examen clínico se encontró un animal decaído, con 2.2 kg de peso, deshidratación del 6%, pelaje seco y sin brillo. A la auscultación presentó una frecuencia cardíaca de 140 lpm y una frecuencia respiratoria de 100 rpm. El TLLC era de 2 segundos

con mucosas rosadas-pálidas y temperatura en 38.2°C. Finalmente, en la palpación abdominal se evidencian dolor y estructuras rígidas extrañas a nivel hipogástrico.

**Figura 1.** Paciente felino



Fuente: Autores

Se decide ingresar al paciente para realizarle una ecografía abdominal y determinar con mejor exactitud los elementos anormales detectados durante la palpación abdominal. Como resultado, se obtuvo una imagen que mostraba un cuerpo extraño (posiblemente fecalomas) al nivel del colon descendente (ver Figura 2). La ecografía también reveló asas intestinales dilatadas junto con otro cuerpo extraño (ver Figura 3).

**Figura 2.** Ecografía abdominal revelando elementos anormales



Fuente: Autores

**Figura 3.** Ecografía abdominal revelando dilatación en asas intestinales



Fuente: Autores

Se dictamina como diagnóstico presuntivo “obstrucción intestinal” y se prescribe tratamiento con fluidos para la deshidratación. Para lograr evacuar dicha obstrucción, inicialmente se decide implementar un laxante (25 ml de aceite de ricino) que permita al gato por sí solo defecar los cuerpos extraños.

**TRATAMIENTO Y PRONÓSTICO**

La fluidoterapia se empleó con 120 ml de lactato de Ringer y 20 ml de Dextrosa; se administró analgésico y antibiótico de amplio espectro (ver Cuadro 1); y se mantuvo el animal en observación toda la noche.

**Cuadro 1.** Medicamentos empleados y su dosis correspondiente

Medicamentos	Dosis por Kgpv	A razón de
Ketoprofeno	2 vía SC	Cada 24 horas por 3 días
Enrofloxacin	5 vía SC	Cada 24 horas por 5 días

Fuente: Autores

Al día siguiente, no hubo una respuesta esperada al tratamiento con el laxante. Por consiguiente, se realiza un enema rectal empleando 5 ml de citrato/lauril sulfoacetato de sodio; y a los pocos minutos, el paciente logró evacuar los fecalomas que ocasionaban su obstrucción (ver Figura 4).

**Figura 4.** Fecalomas expulsados por el paciente.



**Fuente:** Autores

Seguidamente, el animal recibió alimento de forma voluntaria (ver Figura 5) y a las pocas horas se hace entrega del paciente al propietario y se le prescriben analgésicos por 3 días y antibiótico por 5 días.

**Figura 5.** Paciente recibiendo alimento voluntario



**Fuente:** Autores

Después de 1 semana, el propietario manifiesta que el animal evolucionó favorablemente al tratamiento, se alimentaba bien y defecaba con normalidad.

## CONCLUSIONES

En general, dependiendo del lugar donde se aloje la obstrucción será la presentación del cuadro clínico y el pronóstico del paciente, siendo que mientras más proximal en el intestino esté la obstrucción, más agudos y peligrosos serán los síntomas suelen incluir dolor abdominal de tipo cólico, acompañado de hinchazón y pérdida del apetito<sup>2,3</sup>. En gatos no existe una predisposición racial ni sexual para esta afección. Los animales jóvenes tienen más probabilidad de ingerir objetos extraños que los adultos, por su actividad enérgica y curiosa<sup>3</sup>.

La ecografía fue clave para el diagnóstico (más la recopilación de los anamnésticos) de la obstrucción, indicando varios cuerpos extraños hipoecoicos ubicados en el lumen del colón, que impedían el paso del contenido digestivo<sup>3</sup>.

Si bien, la cirugía es el tratamiento que se recomienda para este tipo de afección<sup>2,3,4</sup>, se optó por una alternativa empleando el laxante y el enema. Estos últimos resultaron eficaces gracias a que los cuerpos extraños se encontraban en la porción final del intestino grueso (colon descendente).

La fluidoterapia con Lactato de Ringer fue necesaria para tratar la deshidratación que poseía el paciente. Se optó por esta solución cristaloides ya que no se conocía con exactitud si el animal presentaba una acidosis metabólica, y esta solución está indicada mejor en este tipo de situaciones<sup>3,6</sup>. El uso de la enrofloxacin se justifica como un agente profiláctico para evitar futuras complicaciones infecciosas que puedan desencadenar la obstrucción, debido al amplio espectro que posee este antibiótico<sup>6</sup>. El ketoprofeno se empleó para disminuir el dolor del animal en su cavidad abdominal y así mantener el bienestar del mismo<sup>6</sup>. Gratamente,

el paciente tuvo un pronóstico favorable al tratamiento y se dio cierre a su caso clínico.

### AGRADECIMIENTOS

A la Clínica Veterinaria del Instituto Universitario de la Paz, a sus estudiantes rotantes, su docente y al propietario del paciente que nos permitió compartir este caso.

### REFERENCIAS

1. Sisson, S. & Grossman, J. D. (2002). *Anatomía de los animales domésticos*. 4 ed. Barcelona: Salvat Editores S.A. ISBN: 84-345-1132-0.
2. Hernández I., C. A. (2009). Obstrucciones Intestinales en perros y gatos. *FIAVAC*. Número 1. Páginas 54. Consultado el 26 de abril de 2021. Disponible en: <http://www.fiavac.org/pdf/revista%20fiavac%20on%20line%201.pdf>
3. Fossum, et al. (2009). *Cirugía en pequeños animales*. Elsevier España, S.L.
4. Mena-Moros, B., et al. (2020). ¿Cuál es tu diagnóstico?. *Clínica Veterinaria de Pequeños Animales*. Volumen 40 (número 3). Consultado el 18 de junio del 2021. Disponible en: <https://www.clinvetpeqanim.com/index.php?pag=articulo&art=175#>
5. Diez Bru, N., García, I. & Pleze, P. (2004). Ecografía del tracto gastrointestinal en pequeños animales. *AVEPA*. Volumen 24 (número 2). Páginas 10. Consultado el 18 de junio de 2021. Disponible en: <https://ddd.uab.cat/pub/clivetpeqani/11307064v24n2/11307064v24n2p87.pdf>
6. Sumano López, H. S. & Ocampo Camberos, L. (2006). *Farmacología veterinaria*. McGRAW-HILL INTERAMERICANA
7. Defarges, A., et al. (2018). Disorders of the Stomach and Intestines in Cats. *MSD*

*Veterinary Manual*. Disponible en: <https://www.msdsvetmanual.com/cat-owners/digestive-disorders-of-cats/disorders-of-the-stomach-and-intestines-in-cats>