

## Resolución Quirúrgica de un Cólico por Impacción

Enriquez JA<sup>1</sup>, Mathurin JI<sup>1</sup>, Bollati NN<sup>1,2</sup>, Salatín PA<sup>1</sup>, Sterren GV<sup>1,2</sup>, Llimos Kralic E<sup>1</sup>, Di Lascio N<sup>1,3</sup>, Curiotti J<sup>4</sup>, Signorini P<sup>1,2</sup>, Alvarez Pignatelli MA<sup>1</sup>.

1-Cátedra Clínica de Equinos

2-Cátedra de Patología Quirúrgica

3-Cátedra de Fisiología

4-Cátedra de Práctica Hospitalaria de Grandes Animales

[enriquez.alejo@gmail.com](mailto:enriquez.alejo@gmail.com)

Ingresa al Hospital de Salud Animal de Grandes Animales un equino, macho entero, mestizo, alazán, de 8 años de edad, derivado por presentar un cuadro de abdomen agudo de dos días de evolución y con poca respuesta al tratamiento médico. Presentaba también distensión abdominal en ambos flancos, frecuencia cardíaca de 44 lat./min, frecuencia respiratoria de 25 mov/min, temperatura rectal de 38,5°C, tiempo de llenado capilar de 3 segundos y las mucosas pálidas. Al realizarse el sondaje nasogástrico presentaba reflujo, estaban disminuidos los borborigmos a la auscultación abdominal y, al realizarse la palpación rectal se halló una masa de consistencia dura en la flexura pélvica del colon mayor por lo que se sospechó de una impacción de colon mayor.

Las impacciones en el colon mayor pueden ser producidas por ingesta de agua reducida, alimentos groseros y de mala calidad, cambios en la rutina (ya sea cambios en la alimentación, metodología de trabajo, viajes, etc.), climas fríos, mala dentición, consumo de materiales extraños (hilo, nylon, etc) y una disminución en la motilidad colónica (por uso inadecuado de drogas que alteran la motilidad, otras causas de cólico, peritonitis, etc.) También pueden producirse en animales que presentan algún otro tipo de alteración grave en otra parte del cuerpo<sup>1y2</sup>

Se puede intentar un tratamiento médico, que suele tener buen resultado, consistente en restricción alimentaria, control del dolor con AINEs, mantenimiento del estado de hidratación general del animal y la hidratación de la ingesta mediante sondaje nasogástrico a fin de facilitar su eliminación (con agua, no más de 5 litros cada una hora, a lo que se le puede agregar emolientes, laxantes y catárticos). En caso de no responder a la terapia conservadora se prosigue con el tratamiento quirúrgico<sup>1</sup>.

En este caso, al llevar ya dos días de tratamiento y no mostrar mejoría se optó por el tratamiento quirúrgico. Se procedió a realizar una laparotomía exploratoria por línea alba en la que se evidenció una impacción de gran tamaño en la flexura pélvica, la cual se incidió y se vació extrayéndose todo el contenido impactado. Luego se exploró el resto de las vísceras, encontrándose en el interior de colon transversal una masa, la cual al realizar una colostomía se comprobó que era un cuerpo extraño y que, al evaluar el material hallado se observó que estaba compuesto por tanza, hilo de fardo y piedras.

El paciente quedó internado en el hospital hasta su completa recuperación procediéndose a dar el alta a los 25 días de la cirugía.

### Bibliografía

1. Auer, J.A.; Stick, J.A. (2012) "Equine Surgery", 4th Edition. El Sevier. Saunders. St. Louis, Missouri
2. Mair, T.; Divers, T.; Ducharme, N. (2003) "Manual de Gastroenterología Equina", 1ª ed. Intermédica. Buenos Aires