



---

**SESIÓN DE COMUNICACIONES CIENTÍFICAS  
XXXVII  
FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS - 2016**

---



## **Rabdomiólisis del ejercicio: presentación de un caso clínico**

**Mosci, D.E.; Alonso, J.M.; Bogado, E.F.; Chileski, G.S.; Capello, B.P.\*;  
Montesi, A.M.; Ríos, E.E.**

Hospital de Clínicas. Facultad de Ciencias Veterinarias-UNNE- Sargento Cabral 2139  
(3400) Corrientes, Argentina. \*[hospital@vet.unne.edu.ar](mailto:hospital@vet.unne.edu.ar)

### **Resumen**

La rabdomiolisis se presenta en aquellos equinos que avanzan rápidamente en su entrenamiento pero siguen recibiendo raciones de alimento completas; aquellos que consumen granos son más propensos a adquirir la enfermedad debido a la alta ingesta de almidón; otra causa postulada es el aumento de la producción de radicales libres a partir del metabolismo oxidativo asociado al ejercicio. Se presenta a consulta al Hospital de Clínicas de Grandes Animales de la FCV - UNNE un equino, sexo macho entero, raza mestizo Cuarto de Milla, nombre Cambalache, pelaje zaino, de 10 años de edad y 400 kg de p.v. El propietario manifiesta que realizó ejercicio breve e intenso, y presenta debilidad en miembros posteriores con dificultad a la marcha. A la exploración clínica el animal se encuentra de pie, reacio a avanzar y con tendencia al decúbito, agitado, sudado, con la frecuencia respiratoria y cardíaca aumentada, deshidratado, temperatura corporal 38.7°C que luego se eleva hasta 40°C durante la exploración, presenta escaras en zonas de saliencias óseas, rigidez de miembros posteriores y dolor a la palpación profunda de los músculos de dichos miembros y del dorso. También se observa orina de color oscura colectada por sondaje uretral para análisis de laboratorio junto con una muestra de sangre. Se propone como diagnóstico presuntivo Rabdomiolisis, que luego es confirmada mediante el análisis de enzimas musculares que demuestra la elevación de la enzima CPK 9 960 UI/l y presencia de hemoglobina en la orina. Se inicia un tratamiento de urgencia teniendo por objetivo aliviar el dolor y la ansiedad, limitar el daño muscular y restablecer el equilibrio hidroelectrolítico para evitar disfunciones de tipo renales. El tratamiento consistió en fluidoterapia con solución fisiológica y ringer lactato, tranquilizantes como la acepromacina 0.05 mg/kg IV, antiinflamatorios no esteroides como fenilbutazona 4.4 mg/kg cada 12hs IV, antipiréticos como dipirona 25 mg/kg cada 8 hs IV, mercaptamina 20 ml IV. A pesar de los esfuerzos realizados, el paciente fallece a las 24 hs de su arribo. Se realizó la toma de muestras de los músculos semitendinoso y glúteos, y de riñón izquierdo para ser analizados en el Laboratorio de Histopatología de la FCV -UNNE, el cual informa degeneración y necrosis segmentarias de fibras musculares estriadas; y degeneración y necrosis de tipo tubular en sectores del parénquima renal. Los hallazgos obtenidos durante la exploración clínica del paciente, sumados a los datos emitidos por el Laboratorio de Análisis Clínicos como Histopatológicos de la FCV - UNNE, permiten confirmar el diagnóstico de Rabdomiolisis equina producida por el ejercicio.

**Palabras claves:** equino, ejercicio, miopatías