

Tromboembolismo aórtico en un felino de raza siamés

López-Ramos M.L. *, Lockett M.B., Saravia E.D., Frette M.J.

Hospital Escuela Veterinario, FCV. UNNE.

[*mayritalopez2011@hotmail.com](mailto:mayritalopez2011@hotmail.com)

El tromboembolismo arterial frecuentemente es secundario a una cardiopatía avanzada y cerca del 50% de los gatos afectados presentan fallo cardiaco congestivo al momento del diagnóstico. Los felinos son más propensos a la formación de trombos, debido a enfermedades sistémicas resultantes en estados de coagulopatías, enfermedad vascular, trauma, hipertiroidismo y neoplasia. Un trombo obstruye una arteria periférica, generalmente la trifurcación aórtica que irriga los miembros pélvicos, produciendo oclusión mecánica total o parcial, disminuyendo la circulación sanguínea. Los signos clínicos varían de acuerdo a la magnitud de la oclusión. Cuando la obstrucción es total los signos serán parálisis o paresia posterior, miembros posteriores fríos, almohadilla plantar pálida, lechos ungueales cianóticos y pulso femoral débil o ausente. Los machos son más predispuestos, de edad media y se incluyen razas predispuestas como el persa, Maine Coon y mestizos, con enfermedad cardíaca subyacente. Como diagnóstico diferencial se puede considerar toda patología que presente paresia y/o parálisis aguda de uno o ambos miembros posteriores. Por ejemplo: enfermedad discal, traumatismo lumbosacro, embolia fibrocartilaginosa y neuropatía periférica. El objetivo de este trabajo es reportar la presentación de un caso de tromboembolismo aórtico en un felino. Se presentó a consulta un felino mestizo siamés de 7 años de edad, talla mediana con los siguientes síntomas: parálisis y cianosis de miembros posteriores, hipotermia y al cortar la uña hasta la base no presentó sangrado. Se solicitó un estudio ecográfico para evaluar el abdomen y un examen vascular mediante Doppler. El examen ecográfico abdominal se realizó con un ecógrafo Mindray Z60 y un transductor microconvexo de 8 MHz. Al evaluar la aorta se pudo evidenciar la presencia de una masa hipoecoica homogénea en la luz del vaso a la altura de la bifurcación de las arterias ilíacas y falta de flujo al evaluar con Doppler color. El tratamiento fue orientado a prevenir la formación de futuros trombos, promover la circulación hacia los tejidos isquémicos, manejar el dolor y disolver los émbolos existentes. Se administró clorhidrato de tramadol en dosis de 4 mg/kg EV cada 8 horas, furosemida 4 mg kg⁻¹ EV, heparina 200 U kg⁻¹ cada 8 horas, clopidogrel 18 mg kg⁻¹ cada 12 horas y terapia de fluido para reposición con dextrosa al 5%. Se mantuvo al animal dentro de una UCI (oxígeno y temperatura controlada) y se realizaban masajes en los miembros afectados. Debido a la elevada mortalidad y al requerimiento de cuidados intensivos, el tratamiento de esta patología depende del grado de obstrucción e isquemia que afecte a los miembros siendo siempre el pronóstico reservado con riesgo de lesiones por reperfusión. El diagnóstico se basa en el examen físico y puede ser confirmado mediante termografía infrarroja o visualización directa del trombo con ecografía, angiografía por tomografía y resonancia magnética. La ecografía tiene la ventaja de ser un método no ionizante, rápido y no invasivo, pero la interpretación es altamente operador dependiente.

Palabras clave: tromboembolismo, ecografía, felino.