

UNIVERSIDAD DEL SALVADOR
Escuela de Veterinaria

Trabajo final

Práctica final orientada – Salud animal

Hernia diafragmática traumática en caninos
Presentación de un caso



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

Alumno: Negro, José

Profesor tutor: M.V. Lidia E. Pessatti

Pilar, Buenos Aires. 2019

Índice de contenidos

I.	Resumen	1
II.	Introducción	3
III.	Desarrollo del trabajo	5
	a. Anatomía y fisiología	5
	b. Clasificación	7
	c. Fisiopatología	10
	d. Signos Clínicos	14
	e. Diagnóstico	16
	f. Diagnóstico diferencial	18
	g. Tratamiento médico	18
	h. Tratamiento quirúrgico	23
	i. Pronóstico	34
IV.	Caso clínico	35
V.	Conclusión	57
VI.	Bibliografía	59



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

Resumen

Las hernias diafragmáticas traumáticas son frecuentes en la clínica diaria de caninos y se producen cuando los órganos abdominales como el hígado, intestino delgado, estómago, bazo, omento, páncreas, colon, etc. protruyen por una abertura anormal en el diafragma del individuo. La causa más frecuente se debe a un trauma por accidente automovilístico, golpes, patadas, caídas o debido a un defecto congénito, en raras ocasiones. En muchos pacientes traumatizados se produce en forma simultánea un neumotórax. La disnea, es el signo más frecuente ya que al perderse la función diafragmática, la respiración es asumida por los músculos intercostales, escaleno y serrato dorsal. El traumatismo torácico concomitante con fractura de costillas y aleteo torácico limita la expansión torácica, causando atelectasia con la consecuente hipoventilación e hipoxia, observándose las mucosas pálidas. Acompañan el cuadro signos de shock tales como decaimiento marcado, anorexia, midriasis, tiempo de llenado capilar retrasado, hipotermia, taquicardia/bradicardia y oliguria. El animal puede presentar mucho dolor abdominal y/o torácico. El diagnóstico radiográfico es el método más importante para la observación de la hernia diafragmática en perros, dentro de los hallazgos se encuentra pérdida de la silueta cardíaca, línea diafragmática discontinua, vísceras abdominales con gas en tórax. Las hernias diafragmáticas traumáticas son una situación médica y quirúrgica de gran importancia con altas probabilidades de mortalidad, por lo cual merecen una atención urgente. Debido al mecanismo indirecto de las lesiones con traumatismo cerrado, la mayoría de los pacientes pueden tener otras lesiones significativas, como lesión hepática, esplénica, renal, fracturas óseas y lesiones aórticas. Se busca la estabilización de los parámetros vitales del paciente para luego continuar con el tratamiento quirúrgico. El tiempo de la intervención quirúrgica se basa en la extensión de la disfunción cardiopulmonar y la presencia o ausencia de

órganos abdominales estrangulados/incarcerados. Transcurridas dos semanas se puede hablar de cronicidad y ésta se asocia con una alta tasa de mortalidad.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

Introducción

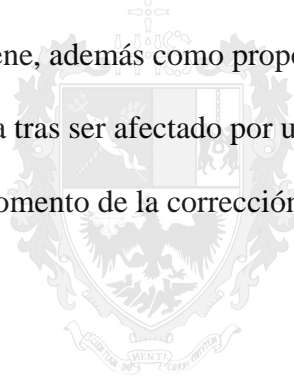
Las hernias diafragmáticas suelen presentarse con relativa frecuencia como una urgencia en la clínica veterinaria, ya que en el 85% de los casos el canino es víctima de un accidente automovilístico, llegando a la consulta con politraumatismos y en estado de shock. Por ende, es fundamental estar preparado para afrontar dicha situación de una manera rápida y eficaz, llegando al diagnóstico clínico correcto y aplicar, tanto el tratamiento médico como quirúrgico, de la mejor manera para salvaguardar la vida del paciente.

Previo examen semiológico del paciente, se coloca una vía permeable con catéter endovenoso, preferentemente en la vena Cefálica antebraquial, en el paciente para iniciar fluídoterapia y recuperar/mantener el equilibrio hidroelectrolítico, hidratación, presión sanguínea adecuada e infundir drogas endovenosas (corticoides a dosis alta, analgésicos opioides y antibióticos de amplio espectro) para revertir y estabilizar los parámetros vitales. Además, se coloca mascarilla para administrar oxígeno y mantener una adecuada ventilación y oxigenación arterial, ya que frecuentemente el traumatismo genera un severo compromiso respiratorio, presentándose el paciente con disnea e hipoxia.

Una vez estabilizado el paciente, es fundamental realizar métodos complementarios (Radiografías, siempre dos incidencias, tanto de tórax como abdomen, ecografía abdominal y hemograma más bioquímica sanguínea) para llegar al diagnóstico, ya que un rápido alcance del mismo en el caso de una hernia diafragmática traumática y una rápida resolución quirúrgica, dentro de las 48 horas post-traumatismo, aseguran un éxito de supervivencia que ronda el 90%.

El objetivo de este trabajo es proporcionar información teórica y práctica sobre la historia, evaluación diagnóstica y tratamientos de la mencionada patología traumática frecuente en

la clínica veterinaria diaria mediante la presentación de un caso clínico. En esta presentación, se describen exhaustivamente del examen semiológico realizado al paciente, estabilización de los parámetros vitales, indicación de los métodos complementarios correctos para determinar las estructuras anatómicas involucradas en la hernia, su relación con la ubicación del defecto y la clínica del paciente, y tratamientos a realizar, tanto médico como quirúrgico, dependiendo del estado y compromiso cardiorrespiratorio del paciente, así como el grado del compromiso circulatorio de los órganos herniados. En caso de tener tratamiento quirúrgico como única opción, proveer información sobre los posibles hallazgos intraquirúrgicos, complicaciones y pronóstico a corto, mediano y largo plazo del paciente a intervenir. El trabajo tiene, además como propósito destacar los cambios ocurridos en el músculo diafragma tras ser afectado por una ruptura postraumática, cuya comprensión es fundamental al momento de la corrección quirúrgica



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR