

# Abdomen agudo

**El término abdomen agudo o síndrome de abdomen agudo se refiere a la aparición repentina de dolor abdominal. Es un conjunto de trastornos cuyo resultado es un dolor agudo e intenso de la cavidad abdominal, órganos abdominales o nervios, músculos y zona abdominal.**



Abdomen agudo implica dolor abdominal. Las causas que pueden producir este síndrome incluyen enfermedades sistémicas agudas, obstrucción gastrointestinal, neoplasia y patologías urogenitales. Una infección, isquemia (disminución de riego sanguíneo), distensión o inflamación de uno o más órganos abdominales, del espacio peritoneal o de tejidos que forman la pared del abdomen pueden causarlo. Las pancreatitis y la obstrucción de la vesícula biliar (barro o cálculos) también pueden ser responsables de un abdomen agudo, así como cualquier causa que motive o pueda dar lugar a una peritonitis.

Los signos de abdomen agudo incluyen vómitos, diarrea, distensión abdominal y evidencias de dolor y de shock. Un animal afectado puede mostrarse reticente a caminar e intentará mantener una postura poco dolorosa. La palpación abdominal evidenciará sensibilidad generalizada. Cuando el veterinario evalúa un paciente con dolor abdominal agudo debe intentar averiguar cómo empezó el dolor, dónde se origina y cuál es su extensión. Aunque puede ser posible localizar la

zona de dolor, no siempre es fácil, los animales viejos y animales que están muy enfermos o en shock pueden mostrar menos dolor y menos rigidez abdominal de la esperada y por ejemplo, la zona de dolor puede ser difícil de localizar en animales obesos.

## Cuadro clínico

Como hemos dicho hay numerosas causas que pueden provocar este síndrome y algunas conducen rápidamente a complicaciones que pueden producir la muerte por tanto el cuadro clínico puede ser muy extenso.

Lo primero que hay que tener en cuenta es la historia clínica; si han existido problemas médicos previos, tratamientos, cambios repentinos de dieta, acceso a basuras, huesos o juguetes, pelotas pequeñas o se echa en falta algún juguete o han podido ingerir algún objeto. También se debe valorar si ha habido exposición a tóxicos o algún accidente o traumatismo reciente.

Se podrán observar vómitos; las características del vómito pueden hacer sospechar del origen del problema o de su gravedad. Los vómitos de grandes cantidades de comida sin digerir a las 4-6 horas de las comidas son típicos de retenciones gástricas como trastornos de la motilidad u obstrucción.

Los vómitos en proyectil pueden indicar una obstrucción pilórica (válvula que conecta el estómago con el duodeno). La presencia de sangre en el vómito (hematemesis) puede indicar la existencia de una hemorragia esofágica, gástrica o duodenal.





El veterinario determinará la necesidad de una intervención quirúrgica inmediata en casos como por ejemplo obstrucción intestinal total, perforación intestinal, rotura de tumor de bazo, absceso renal, piómetra, absceso prostático, vólvulo intestinal, etc.

También pueden aparecer otros síntomas como que el animal esté inquieto o se niegue a tumbarse, que presente distensión abdominal o que tenga el lomo arqueado, fiebre, falta de apetito, decaimiento o malestar general.

### **Diagnóstico**

En la exploración física el veterinario valorará el tiempo de relleno capilar, el pulso, la frecuencia cardiaca y el estado de las mucosas. Se valorará también el estado de hidratación según la turgencia de la piel y el estado de las mucosas. El veterinario realizará una palpación abdominal para intentar detectar ascitis (líquido en abdomen), distensión abdominal, lesiones intestinales, nódulos agrandados, agrandamiento de un órgano etc y para intentar localizar el dolor. Un dolor localizado sugiere que puede estar afectada una estructura cercana, un dolor más generalizado puede implicar que hay

un trastorno más difuso. Realizando una exploración rectal se pueden valorar estructuras como la próstata y también realizar un examen de las heces para ver si hay sangre. Además se revisarán los músculos y la piel abdominal. La aparición de petequias (hemorragia puntiforme), equimosis (hemorragia subcutánea algo más extensa que una petequia) o hematomas cutáneos sugerirá un trastorno de la coagulación subyacente.

El veterinario realizará pruebas laboratoriales con hematología completa y perfil bioquímico, pruebas de coagulación y análisis de orina. Podrá ser necesario realizar un electrocardiograma y estudio radiológico abdominal o ecográfico. También será frecuente tener que realizar una intervención quirúrgica de urgencia (laparotomía exploratoria) para poder realizar un diagnóstico.

## Tratamiento

El tratamiento de este síndrome irá encaminado a mantener la oxigenación y ventilación normal y a mantener el estado de hidratación, reponiendo líquidos si fuera necesario y el nivel de electrolitos (glucosa, potasio, etc). Se deberá identificar y tratar cual-



quier causa de shock y administra analgésicos apropiados. El veterinario determinará la necesidad de una intervención quirúrgica inmediata en casos como por ejemplo obstrucción intestinal total, perforación intestinal, rotura de tumor de bazo, absceso

renal, piómetra, absceso prostático, vólvulo intestinal, etc. Antibióticos, antieméticos, etc, se usaran en cada caso cuando el veterinario lo estime necesario. Será necesario realizar un seguimiento riguroso del paciente hasta que haya pasado la fase crítica.