

Manejo de una hernia abdominal bilateral y sus complicaciones en una yegua primipara de tres años

Díaz-Carreja M¹, Argüelles D¹, Armengou L¹, Prades M¹, Morreal L¹

¹ Servei de Medicina Interna Equina i ² Servei de Cirurgia Equina de l'Hospital Clínic Veterinari, Barcelona, España

RESEÑA E HISTORIA

Hembra PRE, de tres años de edad, en el día 108 de su primera gestación y sin problemas previos, con aparición de dolor cólico e inflamación aguda bilateral de la zona abdominal ventral (Fig. 1).



Fig. 1

VALORACIÓN CLÍNICA

-Examen físico: deprimida, anoréxica y con signos de dolor cólico. Taquicardia (80 ppm) con hipotensión. Edema bilateral, caliente, duro y doloroso a la palpación en zona inguinal ventral. Dígita.

-Ecografía transabdominal: edema y hematomas por rotura de fibras de los músculos oblicuos interno y externo y del transverso, e imagen compatible con rotura parcial del tendón prepúbico.

-Ecografía transectal: feto vivo y reactivo, sin signos de sufrimiento fetal.

-Análisis sanguíneos: anemia (17% Hct, 4.4 x10¹² eritrocitos/l), incremento creatinina (2.2 mg/dl). Sin otras alteraciones.

DIAGNÓSTICOS

Hernia abdominal bilateral, con rotura parcial del tendón prepúbico y hematomas musculares asociados.

-Insuficiencia renal oligúrica

TRATAMIENTO

-Insuficiencia renal aguda: fluidoterapia intravenosa, furosemida y dopamina. A las pocas horas la funcionalidad renal se normalizó.



Fig. 2

-Hernia abdominal: inducción del aborto mediante la administración de 500 µg de cloprostenol intramuscular, y tres horas después 80 µl de indocina intramuscular. Una hora más tarde se produjo el aborto sin complicaciones asociadas (Fig. 3).

DISCUSIÓN

Las hernias abdominales y rotura del tendón prepúbico suelen darse en yeguas multiparas en último tercio de gestación. En ambos casos el futuro reproductivo del animal queda seriamente comprometido por el alto riesgo de distocia.

Yeguas deben tratarse con vendajes de soporte que transmitan parte del peso del abdomen a la zona lumbar y eviten la progresión de la hernia.

En las hernias abdominales el tratamiento de reparación quirúrgica definitiva se deberá posponer unos 3 meses para permitir la resolución de la inflamación y el inicio de la cicatrización fibrosa. Durante este tiempo existe el riesgo de formación de las vísceras abdominales. Aunque no fue posible realizar una necropsia, ésta es la sospecha principal de la causa de la muerte del caso descrito.

Como complicación frecuente a corto plazo encontramos la aparición de hemorragias y hematomas que como en nuestro caso pueden dar lugar a otras complicaciones como anemia, formación de abscesos e insuficiencia renal, posiblemente debida a la mioglobinuria.

Además de todas estas complicaciones documentadas, nuestro caso tenía una peculiaridad importante en el manejo clínico: La yegua se encontraba en un momento relativamente temprano de la gestación (108 días). La gravedad de la lesión y el tiempo remanente de gestación (con el incremento de peso que implicaba) hicieron que se planteara la inducción del aborto. Se han descrito distintos métodos para interrumpir la gestación en yeguas durante el segundo trimestre: infusión intrauterina de suero fisiológico salino con desametonona para facilitar la apertura del cérvix, o uso de prostaglandinas y indocina. Aunque existe riesgo de cólico y distocia, se optó por esta segunda opción sin que se observaran complicaciones.

No se ha encontrado en la bibliografía ningún caso descrito similar al expuesto (yegua joven y primipara en el segundo tercio de la gestación). Por este motivo nos planteamos como hipótesis sobre la etiología un problema congénito de debilidad de la pared muscular.



Fig. 3

EVOLUCIÓN

Empezó la inflamación en la zona ventral caudal, con exudado serosanguinolento (Fig. 3). La yegua presentó fiebre y anorexia.

-Ecografía, citología y cultivo: se confirmó la formación de un absceso por *Pasturella* sp. a partir de los hematomas. En su vaciado se recogieron 21 litros de contenido purulento. Se dejaron dos drenajes durante 48 h y se realizó un vendaje compresivo y suspensión de las zonas abdominal e inguinal (Fig. 4, 5).



Fig. 4, 5

-Análisis sanguíneos: hiperlipidemia (444 mg/dl), ligera leucopenia.

-Examen ginecológico: cuarenta y ocho horas después de la inducción del aborto, el útero presentaba buena involution y el cérvix estaba cerrado, sin presencia de signos de metritis.

Trece días después del ingreso se dio el alta al animal con un buen estado general y una evolución favorable de las complicaciones descritas, a la espera de una adecuada desinflamación antes de sometela a la reparación quirúrgica de la hernia. Sin embargo, a los diez días del alta la yegua apareció muerta en la yeguada.