

CAPÍTULO 4.1. Abdomen agudo (AA)

DEFINICIÓN Y CONCEPTOS

- ✓ Triage: corresponde a un código 2/3.
- ✓ Un síndrome de AA se caracteriza por un dolor abdominal intenso con inestabilidad hemodinámica que en muchos casos puede ser severa.
- ✓ El punto crítico del AA es determinar si el paciente necesita una laparotomía exploratoria urgente.
- ✱ Muchas veces el abdomen agudo se acompaña de un síndrome compartimental abdominal severo (ver Capítulo 12.4).
- ! Es necesario identificar la causa subyacente rápidamente (Tabla 4.1.1).

SIGNOS

MANIFESTACIONES GASTROINTESTINALES Y ABDOMINALES

- ! Vómitos.
- ! Náuseas.
- ! Diarrea.

Tabla 4.1.1. Causas de abdomen agudo.

Tipo	Causas
Gastrointestinal	<ul style="list-style-type: none"> • Síndrome dilatación torsión vólvulo gástrico • Cuerpo extraño • Íleo adinámico • Vólvulo intestinal, intususcepción intestinal • Perforación gástrica o intestinal (úlcera) • Gastroenterocolitis, necrosis de pared intestinal • Gastritis erosiva, reflujo gastroesofágico • Megacolon
Páncreas	<ul style="list-style-type: none"> • Pancreatitis aguda
Hepatobiliar	<ul style="list-style-type: none"> • Hepatitis aguda, colecistitis, colangiohepatitis, mucocele • Ruptura, obstrucción de vía biliar • Hepatomegalia, ruptura hepática, trauma hepático • Torsión lobar
Urinario	<ul style="list-style-type: none"> • Nefritis aguda • Cistitis aguda, cistitis enfisematosa • Lesión renal aguda parenquimatosa • Ruptura, obstrucción de vías urinarias • Accidente tromboembólico • Neoformaciones
Disturbios metabólicos	<ul style="list-style-type: none"> • Hipoadrenocorticismo
Reproductivo	<ul style="list-style-type: none"> • Torsión testicular/uterina • Prostatitis aguda, absceso prostático • Metritis, piómetra aguda • Distocia • Quistes y neoplasias ováricas
Bazo	<ul style="list-style-type: none"> • Neoplasia, torsión, trauma • Esplenomegalia reactiva
Peritoneo, mesenterio	<ul style="list-style-type: none"> • Peritonitis (séptica, biliar, uoperitoneo) • Hemoabdomen • Isquemia, trombosis, avulsión mesentérica • Adherencias estrangulación de vísceras
Pared abdominal	<ul style="list-style-type: none"> • Trauma penetrante/contuso • Hernia o eventración estrangulada • Colectas en pared de abdomen
Causas extrabdominales	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad discal • Discoespondilitis • Lesiones en músculos sublumbares • Fractura de pelvis

- ! Dolor al defecar.
- ! Abdomen rígido e imposibilidad de palpación profunda (dolor).
- ! Tenesmo.
- ☼ Distensión abdominal.
- ! Hematomas en pared abdominal.

MANIFESTACIONES MISCELÁNEAS

- ! Posición de rezo.
- ! Inquietud.
- ! Posición antiálgica.
- ! Ictericia.
- ! Mucosas pálidas.

MANIFESTACIONES CARDIORRESPIRATORIAS

- ! Taquipnea, jadeo.
- ! Taquicardia, bradicardia.
- ☼ Contracciones prematuras ventriculares (dolor).
- ☼ Colapso hemodinámico.

MANIFESTACIONES UROGENITALES

- ! Descarga vaginal.
- ! Estranguria.

! Polaquiuria.

⚙ Anuria.

TERAPIA

OBJETIVOS

⚙ Identificar el foco álgido abdominal y tratarlo.

⚙ Estabilización hemodinámica.

⚙ Determinar si la terapia amerita una laparatomía exploratoria.

CINÉTICA DE LA TERAPIA Y MONITOREO

! Realizar perfil sanguíneo completo, orina, ecografía abdominal, radiografía, abdominocentesis y lavado peritoneal diagnóstico con análisis citológico, químico y microbiológico.

⚙ Determinar si el paciente se encuentra en shock y que tipo (ver Sección 1).

⚙ Analgesia multimodal, goteos analgésicos (Tablas 4.1.2-4.1.).

Tabla 4.1.2. Fentanilo y ketamina.

Características	Buena estabilidad hemodinámica. Leve depresión ventilatoria. Leve sedación.
Usos	Dolor moderado a severo.
Fórmula en 500 ml de NaCl 0.9 %	15 ml fentanilo [50 mcg/ml] 6.5 ml ketamina [5 %]
Dosificación	1 ml de la solución en bolo goteo 3 ml/kg/h

Tabla 4.1.3. Uso de fármacos opioides en perros y gatos.

Fármaco	Dosis perro	Dosis gato
Morfina	0.5-1 mg/kg/2-4 h IM 0.5 mg/kg IV lento 0.1 mg/kg/12 h EP	0.1-0.25 mg/kg/2-4 h IM 0.1 mg/kg/12 h EP
Fentanilo	2-10 µg/kg IV; hasta 20 min CRI: 5 µg/kg/h	2-5 µg/kg IV; hasta 20 min CRI: 2-5 µg/kg/h
Hidromorfona	0.05-0.2 mg/kg/2-4 h IM; SC; IV	0.05-0.2 mg/kg/2-4 h IM; SC; IV
Metadona	0.2-0.5 mg/kg/2-4 h IM; SC; IV	0.1-0.25 mg/kg/2-4 h IM; SC; IV
Meperidina	5-10 mg/kg/1-2 h IM; SC	5-10 mg/kg/1-2 h IM; SC
Remifentanilo	0.2-0.4 µg/kg/min IV; sin efecto residual	0.2-0.4 µg/kg/min IV; sin efecto residual
Buprenorfina	0.01-0.04 mg/kg/4-10 h IV; IM; SC	0.01-0.02 mg/kg/4 h IV; IM; SC OTM 0.02 mg/kg/12 h LA 0.24/24 h SC
Butorfanol	0.2-0.4 mg/kg/3-4 h IV; IM; SC	0.2-0.4 mg/kg/2-4 h IV; IM; SC
Nalbufina	0.5-1.0 mg/kg IV; IM; SC	0.5-1.0 mg/kg/2-4 h IV; IM; SC
Tramadol	1-4 mg/kg/4 h IV; IM; SC	1-4 mg/kg/4 h IV; IM; SC
Naloxona	0.001-0.04 mg/kg IV; reversor	0.001-0.04 mg/kg IV

EP: epidural.

Tabla 4.1.4. Fentanilo, lidocaína y ketamina

Características	Moderada estabilidad hemodinámica. Leve depresión ventilatoria. Leve o moderada sedación.
Usos	Dolor severo de cualquier origen. No en gatos.
Fórmula en 500 ml de NaCl 0.9 %	15 ml fentanilo [50 mcg/ml] 6.5 ml ketamina [5 %] 25 ml lidocaína [2 %]
Dosificación	1 ml de la solución en bolo goteo 3 ml/kg/h

Tabla 4.1.5. Xilacina y ketamina.

Características	Pobre estabilidad hemodinámica solo usar luego de lograda la compensación. Monitorear función ventilatoria. Moderada sedación.
Usos	Dolor moderado a severo de origen visceral.
Fórmula en 500 ml de NaCl 0.9 %	1.25 ml xilacina [2 %] 6.5 ml ketamina [5 %]
Dosificación	1 ml de la solución en bolo goteo 3 ml/kg/h

Tabla 4.1.6. Lidocaína, dexmetomidina, ketamina.

Características	Excelente analgesia. Alto margen de seguridad salvo en pacientes shockeados. Usar luego de estabilidad hemodinámica. Bajo costo. Fácil disponibilidad.
Usos	Dolor moderado-severo de origen visceral. No en gatos.
Fórmula en 500 ml de NaCl 0.9 %	0.3 ml dexmedetomidina [0.05 %] 6.5 ml ketamina [5 %] 25 ml lidocaína [2 %]
Dosificación	1 ml de la solución en bolo en 5 minutos. goteo 3 ml/kg/h

Tabla 4.1.7. Dexmetomidina y ketamina.

Características	Mejor estabilidad hemodinámica que xilacina y ketamina, solo con paciente estabilizado hemodinámicamente. Monitorear función ventilatoria. Moderada sedación.
Usos	Dolor moderado a severo de origen visceral.
Fórmula en 500 ml de NaCl 0.9 %	15 ml fentanilo [50 mcg/ml] 6.5 ml ketamina [5 %]
Dosificación	1 ml de la solución en bolo goteo 3 ml/kg/h

Tabla 4.1.8. Morfina, lidocaína, ketamina.

Características	Moderada estabilidad hemodinámica. Leve depresión ventilatoria. Leve o moderada sedación.
Usos	Dolor severo de cualquier origen. No en gatos.
Fórmula en 500 ml de NaCl 0.9 %	2 ml morfina [1 %] 0,6 ml ketamina [10 %] 15 ml lidocaína [2 %]
Dosificación	Goteo 1 ml/kg/h

! Corregir parámetros hemodinámicos a partir de fluidoterapia (paciente volumen dependiente) o apoyo vasomotor (paciente volumen independiente).

☀ El ingreso a cirugía exploratoria debe ser, en lo posible, con paciente estable.

BIBLIOGRAFÍA

1. Beal M. Approach to the Acute Abdomen. *Vet Clin Small Anim* 35 (2005) 375–396
2. Englar R. Common Clinical Presentations in Dogs and Cats. Chapter 50 Acute Abdomen. Wiley-Blackwell, 2019.
3. Drobatz K, Hopper K, Rozanski E, Silverstein D. Textbook of Small Animal Emergency Medicine, I&II. Koeningshof A. Chapter 6 Acute abdomen. Editorial Office. 2019 John Wiley and Sons.