

Sumario

Parte 1

PERROS Y GATOS

Diccionario de patologías	1
Algoritmos	301
Tablas etiológicas	381
Técnicas médicas	459
Anexos	511

Parte 2

ANIMALES EXÓTICOS

Roedores y Lagomorfos

Diccionario de patologías	553
Algoritmos	611
Técnicas médicas	619
Anexos	629

Hurones

Diccionario de patologías	647
Algoritmos	677
Técnicas médicas	687
Anexos	693

Reptiles

Diccionario de patologías	699
Algoritmos	733
Técnicas médicas	739
Anexos	751

Aves

Diccionario de patologías	759
Técnicas médicas	787
Anexos	793

Parte 1

PERROS Y GATOS

Diccionario de patologías

Aborto

El aborto tiene como finalidad reducir la progesteronemia, la cual es imprescindible para la gestación. Existen distintas moléculas que permiten obtener una reducción de la progesteronemia: los estrógenos (inhiben la implantación de embriones), los agonistas de la dopamina (que inhiben la formación de la prolactina, la cual participa en el mantenimiento del cuerpo lúteo), las prostaglandinas (inhiben la síntesis y la liberación de progesterona en el seno del cuerpo lúteo) y los inhibidores de la progesterona (se fijan sobre los receptores de la progesterona y por consiguiente, inhiben su acción).

Primer tercio de gestación

- Estrógenos 5 - 10 µg/kg (máximo 1 g/perro) 2 o 3 inyecciones con 48 h de intervalo empezando entre 2 y 4 días tras la cubrición. Cuidado con los efectos secundarios: aplasia medular, piometra, vuelta del celo algunos días tras las inyecciones
- Prostaglandinas
- Aglepristona

Segundo tercio de gestación

- En esta fase, solamente hay reabsorción fetal
- Prostaglandinas
- Agonistas de la prolactina (bromocriptina, cabergolina)

Último tercio de gestación

- Aborto siempre asociado a la expulsión del feto y desaconsejado en esta fase
 - Inhibidores de la progesterona (aglepristona)
 - Prostaglandinas
 - Agonista de la prolactina (cabergolina) (Tabla 1)
- › Aborto: abordaje diagnóstico Algoritmos, p. 303.

Acalasia cricofaríngea

› Disfagia Diccionario de patologías, p. 78.

La acalasia cricofaríngea es una enfermedad congénita originada por un defecto de coordinación entre la contracción faríngea y la liberación del esfínter esofágico proximal (músculo cricofaríngeo) durante la deglución, debido al cual aparece una disfagia. Este déficit de coordinación puede originar una neumonía por falsa aspiración. Se cree que la causa de este defecto es una anomalía en el desarrollo de las vías aferentes sensitivas del reflejo de deglución. Se habla de disfagia cricofaríngea cuando la enfermedad es adquirida (› Disfagia Diccionario de patologías, p. 78.). Parece ser más frecuente en el Cocker.

Síntomas y examen clínico

- Disfagia
- Regurgitación justo tras la deglución (mucho más precoz que las regurgitaciones que se presentan tras lesiones esofágicas)
- Ptialismo
- Tos, disnea (neumonía)
- Adelgazamiento

Clínicamente es difícil diferenciar una disfagia faríngea de una disfagia cricofaríngea.

Diagnóstico diferencial

Radioscopia

Se deben descartar todas las otras causas de disfagia faríngea o cricofaríngea (› Etiología de las disgafias Tablas etiológicas, p. 418) (miastenia, miositis, polimiositis).

La acalasia cricofaríngea solo puede diagnosticarse con ayuda de radioscopia. Dicho examen consiste en hacer deglutir al animal bario líquido o una comida con bario y seguir su recorrido desde la faringe hacia el esófago. Las imágenes muestran un defecto en la relajación del esfínter esofágico proximal a pesar de que las contracciones faríngeas son normales.

Tabla 1. Moléculas utilizables al final de la gestación

Molécula	Inicio del tratamiento tras el pico de LH (en días)	Posología	Duración del tratamiento (en días)	Eficacia (en %)
Prostaglandina PgF2α natural (sin autorización en carnívoros domésticos)	13 - 49	10 - 250 µg/kg 2 a 5 veces al día SC o IM	3 - 11	80 - 100
Prostaglandina PgF2α sintética (cloprostenol) (sin autorización en carnívoros domésticos)	Entre 30 y 40	2.5 µg/kg una vez al día SC	4 - 5	100
Bromocriptina (dopamina agonista)	35 - 45	50 - 100 µg/kg PO	4 - 7	50 - 100
Cabergolina (dopamina agonista)	30/40/50	5 µg/kg PO una vez al día	5	25/100/100
Cabergolina y cloprostenol	25	5 µg/kg PO una vez al día y 1 µg/kg SC cada 2 días	7 (cabergolina), 3 (cloprostenol)	100
Aglepristona (antiprogesterona)	0 - 45	10 µg/kg SC, dos inyecciones con 24 h de intervalo	24 horas	95 - 100

El contraste tiende a permanecer en la faringe, incluso en la orofaringe, la nasofaringe, la laringe o el esófago proximal.

Tratamiento

Consiste en la disección quirúrgica de la parte dorsal del músculo cricofaríngeo. Sin embargo, esta intervención solamente deber realizarse tras un diagnóstico confirmado de acalasia cricofaríngea puesto que en todos los demás casos de disfagias faríngeas, los resultados de dicha acción son desastrosos.

Pronóstico

El pronóstico es relativamente bueno tras la miotomía. No obstante, en ocasiones, la cicatrización tisular evoluciona mal y un tejido cicatricial fibroso va apareciendo, lo cual conduce a la persistencia de la disfagia.

Acromegalia

Se trata de un exceso de hormona de crecimiento (GH), también denominada somatotropina, secretada por las células somatotropas de la hipófisis. La secreción de esta hormona se ve estimulada por la hormona liberadora de GH e inhibida por la somatostatina, ambas secretadas por el hipotálamo. La GH posee efectos anabólicos (estimulación de la proteosíntesis de distintos tejidos blandos y óseos) y catabólicos (lipólisis y disminución del transporte de glucosa celular).

Etiología

- Administración de progestágenos en el perro como el acetato de medroxiprogesterona (lo cual conlleva hipertrofia e hiperplasia de las células somatotropas hipofisarias)
- Hiperprogesteronemia en perras
- Tumor hipofisario (sobre todo gatos): a menudo adenoma/macroadenoma (sobre todo en gatos macho de más de 10 años)

Síntomas

- Hipertrofia tisular en la región de la cabeza y del cuello
- Estridor inspiratorio (ronquidos)
- Distensión abdominal
- Ganancia de peso
- Piel engrosada
- Organomegalia (hígado, riñones, corazón)
- Ensanchamiento de la mandíbula (prognatismo)
- Separación de las piezas dentarias
- Engrosamiento de los salientes óseos de los huesos del cráneo
- Alargamiento de las extremidades
- Problemas neurológicos centrales (efecto de masa sobre el cerebro a consecuencia del macroadenoma)
- Cardiomiopatía en el gato

Diagnóstico definitivo

Nivel de GH sérica (confirmación diagnóstica): GH > 6 pg/L.

Nivel de somatomedina (IGF-I): en las personas, la somatomedina está incrementada en casos de acromegalia. Lo mismo ocurre en perros, sin embargo, no ha sido demostrado en gatos (valor normal en el gato: 200 – 440 ng/ml)-> fuerte sospecha de acromegalia en los casos en los que el valor sea >1 000 ng/ml en un gato).

- En perros, las concentraciones de IGF-1 varían con la edad y el peso corporal
- Edad: perros jóvenes (de 500 a 1 000 µg/L en el perro en crecimiento)
- Peso: los niveles son de 15 µg/L en el Caniche Toy y llegan hasta 345 µg/L en el Gran Danés
- En el gato diabético, los falsos positivos son frecuentes

Sospecha clínica (▷ síntomas) o bien insulinorresistencia tras un tratamiento de diabetes mellitus (especialmente en gatos).

Otras pruebas complementarias

TC + RM de la hipófisis

Investigación de adenoma hipofisario.

Analíticas sanguíneas

- Bioquímica: hiperglicemia, hipercolesterolemia, incremento de la GPT y PA, hiperproteinemia de discreta a moderada
- Recuento sanguíneo completo: leucocitosis, anemia (perros) o eritrocitosis (gatos)

Radiografía abdominal, torácica y ósea

Cardiomegalia, hepatomegalia, nefromegalia, proliferación tisular en la región orofaríngea, cabeza y miembros, y alteraciones óseas (espondilosis, hiperostosis, reacción perióstica periarticular).

Tratamiento

Acromegalia inducida por la progesterona

El tratamiento es una ovariectomía o la interrupción de los progestágenos.

Acromegalia por tumor hipofisario

- Cirugía (ferrogosa y delicada)
- Radioterapia de cobalto
- Médica: los dopaminérgicos (bromocriptina) y los análogos de la somatostatina (octreotida) no parecen ofrecer resultados satisfactorios en gatos

Posibles complicaciones

- Cardiopatía con insuficiencia cardiaca congestiva
- Hipertensión arterial
- Diabetes mellitus (insulinorresistencia)
- Hipoadrenocortismo secundario
- Osteofitos
- Insuficiencia renal

Pronóstico

A pesar de los efectos sistémicos de un exceso de GH descontrolado, el tiempo de vida promedio en el gato es de 21 meses (de 4 a 42 meses).

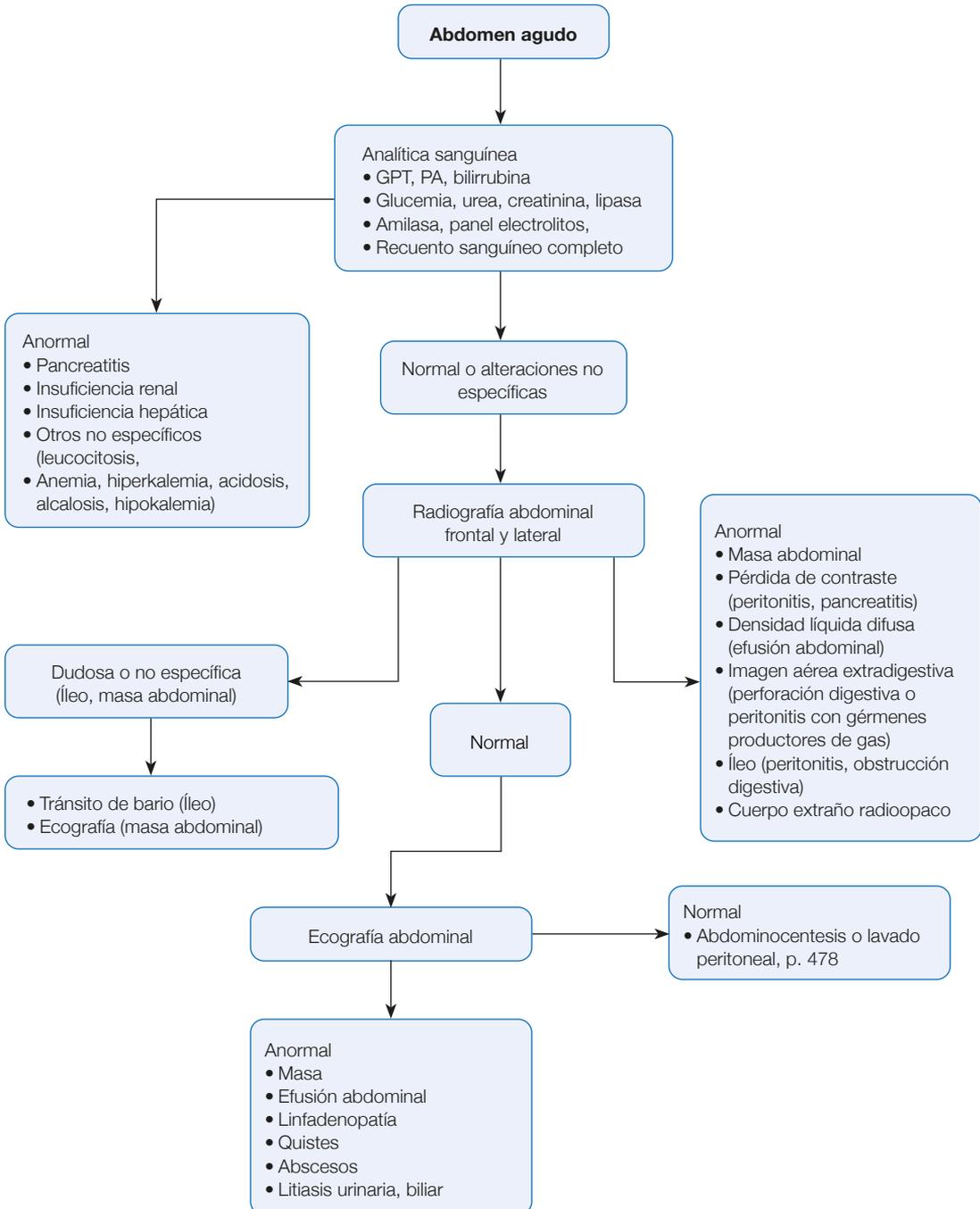
Parte 1

PERROS Y GATOS

Algoritmos

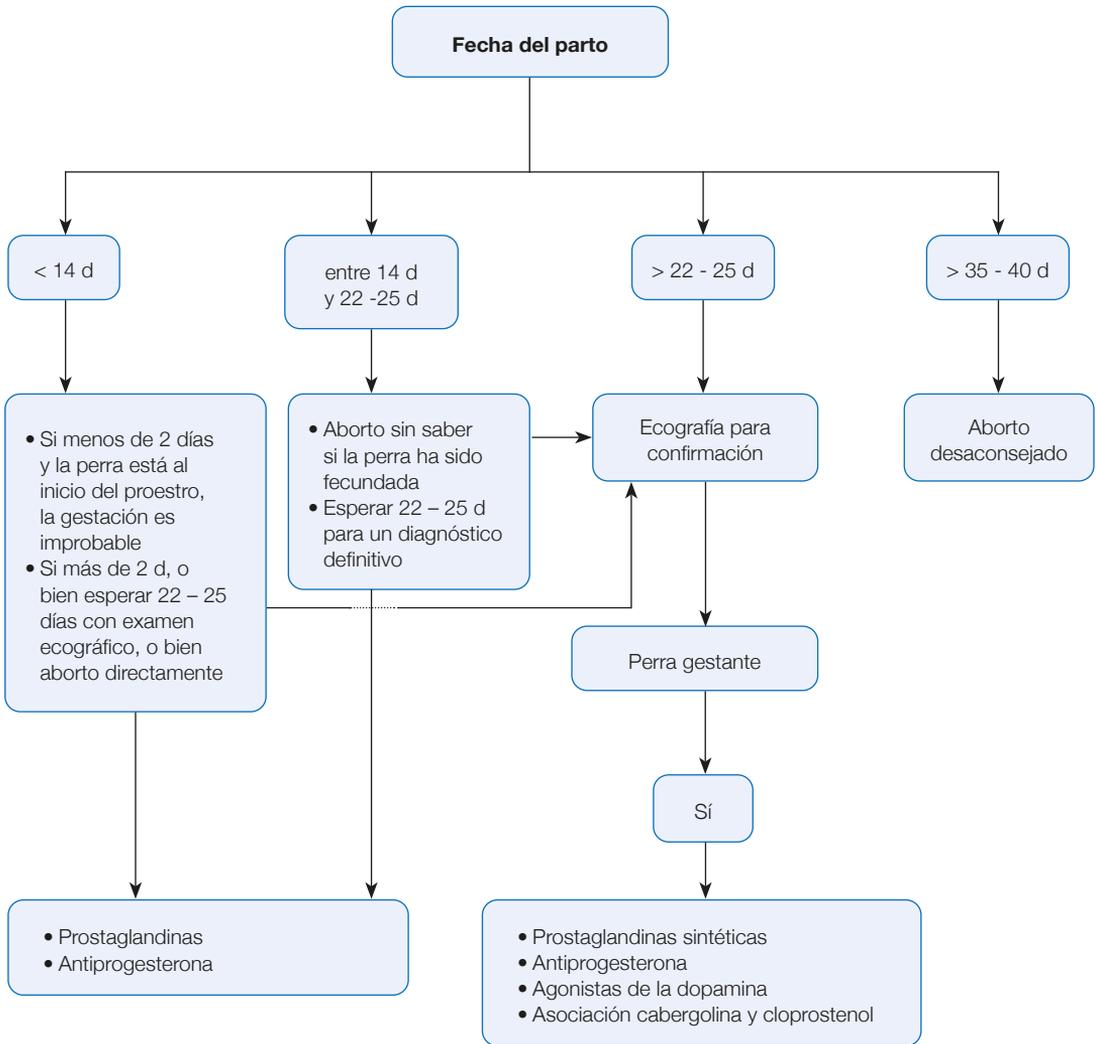
Abdomen agudo: abordaje diagnóstico

› Abdomen agudo Tablas etiológicas, p. 382.



Aborto: abordaje diagnóstico

› Aborto Diccionario por patologías, p. 2.



Parte 1

PERROS Y GATOS

Tablas etiológicas

ABDOMEN AGUDO	
Origen gastrointestinal	Pancreatitis aguda Síndrome de dilatación-torsión de estómago Vólvulo mesentérico Enteritis infecciosa Gastroenteritis hemorrágica Obstrucción: Cuerpo extraño, Neoplasia, Intususcepción Insuficiencia hepática aguda
Origen urogenital	Obstrucción uretral o ureteral Rotura vesical Pielonefritis aguda Nefrolitiasis Piometra Prostatitis aguda Torsión testicular o uterina Trombosis de la arteria renal
Origen esplénico	Torsión esplénica Rotura esplénica, Traumática, Neoplasia
Origen peritoneal	Peritonitis química - Uroperitoneo - Hemoperitoneo - Rotura de vías biliares - Pancreatitis Peritonitis séptica - Úlcera gástrica o duodenal perforante - Rotura de absceso: prostático, hepático, piometra, renal - Úlcera abdominal perforante
Origen extra-abdominal	Hipoadrenocorticismo Intoxicación por metales pesados Afecciones vertebrales o discales (hernia discal, discoespondilitis) Miositis

› Abdomen agudo: abordaje diagnóstico Algoritmos, p. 302.

ABORTO	
Causas infecciosas	Brucelosis Herpesvirosis Toxoplasmosis Micoplasmosis Virus (moquillo, parvovirosis) Diversas bacterias (<i>E. coli</i> , estreptococos, <i>Campylobacter</i> , Salmonelosis)
Causas hormonales	Hipotiroidismo Hiperadrenocorticismo
Causas fetales	Alteraciones cromosómicas letales Problemas orgánicos letales
Causas uterinas y ováricas	Metritis Tumores uterinos Traumatismos uterinos Hipoluteinismo (función luteica anormal responsable de un nivel anormalmente bajo en progesterona)
Causas medicamentosas	Prostaglandinas Dopaminérgicos Antimitóticos Estrógenos Corticoides

ACIDOCETOSIS	
Perro y gato	Pancreatitis Infecciones del tracto urinario (piometra, pielonefritis) Enfermedad de Cushing/hiperadrenocorticismo Insuficiencia renal Infecciones respiratorias Prostatitis Estrógeno Neoplasia Glucocorticoides
Gato	Acetato de megestrol Acromegalia

› Diabetes mellitus Diccionario de patologías, p. 68.

AFECCIONES CEREBELOSAS	
Modo de evolución de la afección	Etiología
Aguda y no evolutiva	Traumatismo Isquemia
Subaguda y evolutiva progresiva	Afecciones inflamatorias Meningoencefalomielitis granulomatosa (perro)
Crónica y evolución progresiva lenta	Neoplasia Degeneración
Congénita	Panleucopenia (gato) Herpesvirus (perro) Hipoplasia cerebelosa
Animal joven y evolución progresiva	Abiotrofia Enfermedad por almacenamiento Degeneración

› Ataxia Diccionario de patologías p. 21 y Ataxia: abordaje diagnóstico Algoritmos, p. 311.

AFECCIONES DEL APARATO URINARIO INFERIOR EN EL GATO	
Origen mecánico	Urolitiasis Tapón uretral
Afecciones inflamatorias	Origen infeccioso: virus, bacterias, hongos, parásitos No infeccioso - Inmunitario - Otros
Problemas neurológicos	Disinergia vesicoesfinteral Espasmo uretral Atonía del detrusor Otros
Origen iatrogénico	Cateterismo uretral Post-operatorio
Malformaciones anatómicas	Persistencia/divertículo de uraco Fístula uretro-rectal Estenosis uretral
Origen neoplásico	Vejiga Uretra
Otros	Traumatismo Idiopático

› Afecciones del aparato urinario inferior del gato y del perro: abordaje diagnóstico Algoritmos, p. 305.

Parte 1

PERROS Y GATOS

Técnicas médicas

Abdominocentesis, abdomocentesis o paracentesis abdominal

Esta técnica permite aspirar, con fines diagnósticos o terapéuticos, líquidos del interior de la cavidad peritoneal. Está contraindicada si existen problemas de coagulación debido al riesgo de punción esplénica o hepática.

Material para abdominocentesis diagnóstica

- Jeringa de 2 a 10 ml montada sobre una aguja de 6 a 12/10

Material para una abdominocentesis terapéutica

- Jeringa de gran volumen 20 o 50 ml
- Llave de tres vías
- Aguja de 6 a 12/10 o catéter intravenoso
- Extensión de perfusión o tubo de perfusión

Técnica

- Teóricamente, los 4 cuadrantes abdominales (cuartos anteriores izquierdo y derecho, cuartos posteriores izquierdo y derecho) son puncionados
- Si la efusión es muy localizada, es preferible realizar la punción guiados por ecografía
- La anestesia del animal no es necesaria generalmente, es preferible en situaciones de urgencia y si se requiere, efectuar anestesia local
- La o las zonas puncionadas se rasuran y desinfectan
- La punción se realiza con el animal colocado en decúbito lateral o dorsal; la posición de pie puede ser interesante para bajar el derrame a la región caudal
- La aguja o el catéter se introduce debajo de la piel 1 a 2 centímetros y luego se dirige hacia la cavidad abdominal para penetrar en los músculos
- Si la punción se realiza a ciegas (sin control ecográfico), se realiza sobre la línea blanca justo detrás del ombligo
- Una vez pasados los músculos abdominales, se

realiza una succión suave; ocurre frecuentemente en punciones de gran volumen que el epiplón llega a adherirse al catéter o a la aguja; en este caso, basta con reempujar una pequeña cantidad de líquido de la jeringa o retirar el conjunto unos milímetros y volver a aspirar

- Se aspira la mayor cantidad de líquido posible drenando la jeringa mediante la extensión de infusión por la llave de paso de tres vías
- Puede ser útil cambiar la posición del animal cuando ya no se aspira el líquido
- El líquido debe ser recogido en diferentes tubos para análisis
 - EDTA para citología
 - Tubo seco para bacteriología y química
 - Ambiente anaeróbico para la investigación de gérmenes anaeróbicos

Complicaciones

- Laceraciones hepáticas / esplénicas / intestinales / vesicales con la aguja
- Neumoperitoneo (sin consecuencia)
- Peritonitis

Anestesia general

Evaluación del riesgo anestésico

(Tabla 103)

Premedicación

La premedicación tiene como función, entre otras, reducir la posología de agentes inductores (Tabla 104).

Inducción

(Tabla 105).

Ejemplos de protocolos anestésicos

En caso de problemas cardiacos (Tabla 106, 107, 108 y 109).

Tabla 103. Clasificación de los riesgos anestésicos ASA

ASA 1*	Animal en buen estado Riesgo anestésico estimado de 0.1%
ASA 2*	Animal presentando una afección menor aunque en buena salud (gestación, obesidad, hernia no complicada, pediatría, geriatría) Riesgo anestésico estimado del 1%
ASA 3*	Animal presentando una afección con repercusión sobre su estado general (hipertermia, deshidratación, anorexia, neumotórax, fractura compleja) Riesgo anestésico estimado del 5%
ASA 4*	Animal presentando una afección que requiere un tratamiento vital (grave hipertermia, estado de shock, grave deshidratación, insuficiencia cardíaca o renal descompensada) Riesgo anestésico estimado del 20%
ASA 5*	Animal susceptible de fallecer en las siguientes 24 h (CID, politraumatizado) Riesgo anestésico estimado del 99%

* en situación de urgencia, el riesgo se aumenta en un grado (p. Ej.: animal normalmente ASA 2 pasa a ASA 3)

Tabla 104. Principales agentes de premedicación

Familia	Efectos	Molécula	Posologías
Fenotiazinas (neurolépticos)	Ningún efecto analgésico, tranquilización a baja dosis, sedación a altas dosis, buena relajación muscular, potencia a los halogenados, reducen el riesgo de arritmia Efectos indeseables: vasodilatación (hipotensión), inotropo negativo a dosis elevada	Acepromacina	Premedicación 0.03 - 0.1 mg/kg SC, IM, IV Tranquilización 0.5 mg/kg SC, IM, IV Efecto obtenido en 20 - 30 minutos
Benzodiazepinas	Muy útiles en animales debilitados Ansiolíticos, ningún efecto analgésico, muy seguro, raros efectos paradójicos (agresividad, pérdida de inhibiciones), depresión cardiorrespiratoria (excipiente)	Diazepam	Premedicación 0.1 - 0.5 mg/kg IV (lenta), IM Efecto obtenido tras 5 - 15 minutos
		Zolazepam (únicamente en asociación con tiletamina)	5 mg/kg IM, IV
		Midazolam (Hypnovel® en medicina humana únicamente)	Premedicación 0.1 - 0.5 mg/kg IV Preanestesia 0.3 - 1 mg/kg IM
α-2 agonistas	No utilizar en animales debilitados Efectos sedantes, analgésicos (más cortos que los efectos de sedación), miorelajantes bloqueando los receptores α2 (sistema ortosimpático) Atención a la bradipnea Contraindicación absoluta: diabetes mellitus, epilepsia, gestación, hipotermia, animal joven, obstrucción esofágica y urinaria, torsión gástrica Antagonistas: yohimbina, tolazolina, atipamezol	Xilacina	Sola: 0.25 - 1 mg/kg IV, 0.5 - 2 mg/kg IM 0.25 - 0.5 mg/kg IM, IV en asociación con la ketamina (10 - 15 mg/kg)
		Medetomidina (potencia a los halogenados y el propofol)	Sola en premedicación: 10 - 40 µg/kg IV, IM (perro) 40 - 80 µg/kg IV, IM (gato) Efectos obtenidos tras 2 minutos, actividad 35 minutos
		Romifidina	40 - 120 µg/kg IV, IM y SC (perro) 200 - 400 µg/kg IV, IM (gato)
		Detomidina	Perro: máx 375 µg/m ² IV máx 500 µg/m ² IM Premedicación 125 - 375 µg/m ² Gato: 40 µg/kg IM
Morfínicos, derivados morfínicos, opiáceos	Potentes analgésicos centrales Depresión cardiorrespiratoria <i>Locura</i> morfínica (gato)	Butorfanol	Analgésia perro 0.2 - 0.4 mg/kg IV, IM Analgésia gato 0.4 mg/kg SC Sedación en asociación con medetomidina (0.01 - 0.03 mg/kg IM) : perro: 0.1 - 0.02 mg/kg IM
		Morfina	0.2 - 2 mg/kg IM SC (IV en intraoperatorio) Eficacia analgésica de 2 a 6 horas

Parte 1

PERROS Y GATOS

Anexos

Valores de referencia, parámetros y estándares

VALORES URETROCISTOMANOMÉTRICOS NORMALES EN LA PERRA

	Presión uretral máxima (cm H ₂ O)	Presión máxima uretral de cierre (cm H ₂ O)	Longitud funcional (cm)	Presión intravesical (cm H ₂ O)
Bajo anestesia general	Valor indeterminado	2.5 - 40.5 (promedio 11.9)	2.8 - 13.3 (promedio 6.8)	2 - 10 (promedio 4.4)
Sin anestesia general	37 - 90	23 - 80	5.1 - 8.6	10

VALORES URETROCISTOMANOMÉTRICOS NORMALES EN PERROS MACHOS

	Presión uretral máxima (cm H ₂ O)	Presión máxima uretral de cierre (cm H ₂ O)	Longitud funcional (cm)	Presión intravesical (cm H ₂ O)
Sin anestesia general	110	100	24	10

VALORES URETROCISTOMANOMÉTRICOS NORMALES EN GATOS BAJO ANESTESIA GENERAL

	Presión uretral máxima (cm H ₂ O)	Presión máxima uretral de cierre (cm H ₂ O)	Longitud funcional (cm)	Presión intravesical (cm H ₂ O)
Macho no castrado	82.6	93.1	8.1	Valor indeterminado
Macho castrado	Valor indeterminado	151	Valor indeterminado	5.4
Hembra no esterilizada	76.6	71.4	4.4	Valor indeterminado
Hembra esterilizada	81.3	77.5	5.78	Valor indeterminado

VALORES DE PRESIÓN ARTERIAL EN EL PERRO Y EL GATO SEGÚN LAS DISTINTOS MÉTODOS DE MEDIDA

	Valor sistólico	Valor promedio	Valor diastólica	Método de medición
Perro	147 +/- 28	104 +/- 17	83 +/- 15	Oscilométrico
Perro	155 +/- 26	Indeterminado	74 +/- 14	Doppler
Perro	155 +/- 27	Indeterminado	73 +/- 14	Directo
Gato	123	97	81	Oscilométrico
Gato	118 +/- 11	Indeterminado	84 +/- 14	Doppler
Gato	171 +/- 22	149 +/- 24	123 +/- 17	Directo

VALORES DE REFERENCIA DEL SEDIMENTO URINARIO DEL PERRO Y DEL GATO			
		Perro	Gato
Color		Amarillo	Amarillo
Turbidez		Claro	Claro
Densidad	Mínima	1 001	1 001
	Máxima	1 065	1 080
	Intervalo habitual	1 015 - 1 045	1 035 - 1 060
Volumen (ml/kg/d)		+/-20 - 40	+/-15 - 30
Osmolalidad (mOsm/kg)		50 - 2 700	50 - 3 200
pH		4.5 - 8.5	4.5 - 8.5
Glucosa		Negativo	Negativo
Cuerpos cetónicos		Negativo	Negativo
Bilirrubina		Trazo -1+	Negativo
Sangre		Negativo	Negativo
Proteínas		Trazo	Trazo
Hematíes (por campo a gran aumento)		0 - 5	0 - 5
Leucocitos (por campo a gran aumento)		0 - 5	0 - 5
Cilindros (por campo a bajos aumento)		Hialinos ocasional	Hialinos ocasional
Células epiteliales (por campo a gran aumento)		Ocasionales	Ocasionales
Gotitas lipídicas (por campo a gran aumento)		Raro	Habitual
Bacteria (por campo a gran aumento)		Negativo	Negativo
Cristales (por campo a gran aumento)		Variable	Variable

PARÁMETROS HEMATOLÓGICOS EN EL PERRO EN FUNCIÓN DE LA EDAD				
Parámetro(s)	Sexo	< 12 meses	1 - 7 años	> 7 años
Hematíes (x10 ¹² /L)	Macho	2.99 - 8.52	5.26 - 6.57	3.33 - 7.76
	Hembra	2.76 - 8.42	5.13 - 8.6	3.34 - 9.19
Hemoglobina (g/L)	Macho	69 - 165	127 - 163	147 - 212
	Hembra	64 - 189	115 - 179	110 - 225
Hematocrito (L/L)	Macho	0.22 - 0.45	0.35 - 0.53	0.44 - 0.63
	Hembra	0.26 - 0.55	0.35 - 0.52	0.36 - 0.67
Leucocitos (x10 ⁹ /L)	Macho	9.9 - 27.7	8.3 - 19.5	7.9 - 35.3
	Hembra	8.8 - 26.8	7.5 - 17.5	5.2 - 34.0
Neutrófilos (%)	Macho	63 - 73	65 - 73	55 - 80
	Hembra	64 - 74	58 - 76	40 - 80
Linfocitos (%)	Macho	18 - 30	9 - 26	15 - 40
	Hembra	13 - 28	11 - 29	13 - 45
Monocitos (%)	Macho	1 - 10	2 - 10	0 - 4
	Hembra	1 - 10	0 - 10	0 - 4
Eosinófilos (%)	Macho	2 - 11	1 - 8	1 - 11
	Hembra	1 - 9	1 - 10	0 - 19