

Proceeding of the SEVC Southern European Veterinary Conference

Oct. 2-4, 2009, Barcelona, Spain



<http://www.sevc.info>

Next conference :

October 1-3, 2010 - Barcelona, Spain

Cómo trato... Las Obstrucciones Uretrales en Gatos Macho

Ronald M Bright

*DVM MS DACVS
Loveland, Colorado, USA*

Visión de conjunto

Existe mucha confusión acerca de las obstrucciones uretrales en gatos en general porque puede haber muchos signos que indiquen obstrucción uretral que, de hecho, están relacionados con la enfermedad idiopática del tracto urinario inferior felino (IFLUTD). A menudo se piensa que es una manifestación de cistitis intersticial (CI) como la descrita en humanos. La razón por la que es importante diferenciar este trastorno de la obstrucción uretral verdadera es que hay síntomas superpuestos (disuria, hematuria, polaquiuria, y obstrucción del flujo de salida de orina). Así, antes de embarcarnos en ninguna corrección quirúrgica del flujo uretral, debemos asegurarnos que existe algún tipo de urocistolitiasis identificable que podría beneficiarse del tratamiento médico (alimentario u otras medicaciones en función del tipo de cálculo). A pesar del tratamiento médico, los propietarios optan a menudo por algún tipo de cirugía dada la recurrencia de la obstrucción por cálculos u otros aspectos como la falta de cumplimiento del tratamiento o el deseo del propietario de no tener que tratar a sus gatos de forma indefinida con varias medicaciones.

Cómo manejo inicialmente al Gato Macho Obstruido

Cateterismo

Dejadme que, a modo de prólogo, diga que el coste de la cirugía suele ser inferior a las 2-3 hospitalizaciones necesarias para hacer pasar las crisis obstructivas de estos gatos. Inicialmente, coloco un catéter (catéter para gato macho, polipropileno). La gran pregunta es **cuánto tiempo dejo el catéter colocado y conectado a un sistema cerrado de recolección**. Casi siempre podemos retirarlos en 24 horas. Si lo dejamos más tiempo, cambiamos en catéter por un material más blando, normalmente un tubo de alimentación de 3,5 Fr Argyle.

Fluidoterapia

La segunda cuestión es la fluidoterapia. Muchos de estos gatos sufren acidosis metabólica, y recientemente se ha demostrado que Normosol-R permite corregir la acidosis más rápidamente que el NaCl al 0,9%. Al planificar la fluidoterapia, es importante saber cuántos gatos necesitan un mínimo del mantenimiento x2; un gato de 5 kg necesitaría aproximadamente 600 ml diarios o 25 ml/hora. Sin embargo, debemos monitorizar SIEMPRE la producción de orina para poder ajustar la fluidoterapia. Por ejemplo, si la producción de orina es de 75 ml/hora y solo estamos administrando 600 ml/día a un gato de 5 kg, nos quedamos cortos en 2 litros diarios. Así, deberíamos recalcular los requerimientos de líquidos 4-6 veces al día.

Potasio / HCO₃

¿Qué pasa con el potasio? En estos gatos suele observarse hiperpotasemia, circunstancia peligrosa. Debe recordarse que el ECG no se correlaciona siempre con los niveles de potasio. A veces, se añade gluconato cálcico a la fluidoterapia para ayudar a proteger el corazón de los efectos del potasio. Me gusta administrar gluconato cálcico a razón de 0,5-1 ml/kg a lo largo de 10-20 minutos con o sin añadir insulina. Puede administrarse NaHCO₃ si no disponemos de análisis de gases a razón de 2-3 mEq / kg a lo largo de 30 minutos.

Analgesia

La analgesia es importante. Prefiero el fentanilo o la hidromorfona.

Fármacos para el esfínter uretral

La fenoxibenzamina no forma parte de mi protocolo de tratamiento de la obstrucción uretral aguda porque suele necesitar 5-7 días para alcanzar concentraciones plasmáticas efectivas.

Consideraciones quirúrgicas

Unas décadas antes de los años 90 se experimentó un crecimiento en las uretrostomías perineales (UP) realizadas en gatos obstruidos. En los años 90 esta práctica disminuyó espectacularmente gracias a las excelentes medidas dietéticas instauradas. Desafortunadamente, empezamos a ver un aumento de las obstrucciones uretrales con cálculos de oxalato cálcico. En mi clínica estamos empezando a observar un aumento del número de UP necesarias y casi todas lo son por cálculos de oxalato que no desaparecen solo con el tratamiento médico. En general, mi filosofía consiste en dejar que un macho “pierda 3 vidas” cuando ha habido intentos apropiados de resolución médica del problema. O, a veces, decido intervenir basándome en la frecuencia de las reobstrucciones. Por ejemplo, si un gato es hospitalizado 2-3 días, está bien durante varios días y vuelve a obstruirse, me encuentro más inclinada a intervenirlo tras el segundo episodio.

Opciones quirúrgicas

Puede realizarse una cistotomía para eliminar todos los cálculos tipo arenilla con la esperanza de que el tratamiento médico sea efectivo antes de que haya recurrencia de los cálculos hasta el punto de una nueva obstrucción. O podemos utilizar una intervención de rescate que incluya la uretrostomía perineal, uretrostomía prepúbica o, más recientemente, la uretrostomía transpélvica (UTP). La mayoría de los cirujanos están muy familiarizados con la UP, por lo que es su primera opción. No obstante, algunos se muestran igualmente cómodos realizando una UTP como tratamiento primario definitivo. Yo solo he realizado la UTP en los casos en los que la UP falló inicialmente y no disponíamos de una uretra pélvica suficientemente larga para rescatar la UP inicial.

UP: Se trata de un procedimiento probado pero que siempre debe incluir la disección hasta las glándulas bulbouretrales. En los últimos 20 años, cuando he tenido que “rehacer” una UP los músculos isquiocavernosos estaban intactos y probablemente no permitían exponer suficientemente las glándulas bulbouretrales. En un estudio reciente, 8 de 11 gatos presentaba una disección inadecuada de las glándulas bulbouretrales que era motivo de revisión del estoma original. El resto de los gatos presentaba evidencias de extravasación de orina en el tejido subcutáneo indicativa de una aposición inadecuada de la mucosa con la piel.

Bibliografía

1. Buffington, CAT, Chew DJ, DiBartola SP. Interstitial cystitis in cats. *Vet Clin N Amer Small Anim Practice* 1996; 26: 317-326
2. Bass, M, Howard, J, Gerber, B, Mesmer, M: Retrospective study of indications for and outcome of perineal urethrostomy. *J Sm Anim Pract* 2005; 46: , 227-231
3. Phillips, H, Holt, DE. Surgical Revision of the Urethral Stoma Following Perineal Urethrostomy in 11 cats: (1998-2004). *J Am Anim Hosp Assoc* 2006; 42: 218-222.
4. Bernarde A, Viguier E. Transpelvic urethrostomy in 11 cats using an ischial ostectomy. *Vet Surg* 2004; 33:246-252