



UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS Y
PECUARIAS
ESCUELA DE CIENCIAS VETERINARIAS



HALLAZGOS COLONOGRÁFICOS Y COLONOSCÓPICOS
EN CANINOS CON SIGNOLOGÍA CLÍNICA DE
INTESTINO GRUESO

JULIE GUILOFF SCHWARZ

Memoria para optar al Título
Profesional de Médico Veterinario
Departamento de Ciencias Clínicas

PROFESOR GUÍA: DR. LUIS TELLO C.

PROYECTO FIV 3720-2

Santiago, Chile 2004



UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS Y
PECUARIAS
ESCUELA DE CIENCIAS VETERINARIAS



HALLAZGOS COLONOGRÁFICOS Y COLONOSCÓPICOS
EN CANINOS CON SIGNOLOGÍA CLÍNICA DE
INTESTINO GRUESO

JULIE GUILOFF SCHWARZ

Memoria para optar al Título
Profesional de Médico Veterinario
Departamento de Ciencias Clínicas

NOTA FINAL:

	NOTA	FIRMA
PROFESOR GUÍA: LUIS TELLO C.
PROFESOR CONSEJERO: DANIEL SÁEZ V.
PROFESOR CONSEJERO: CARLOS GONZÁLEZ R.

Santiago, Chile 2004

RESUMEN

La colonoscopia y la colonografía (enema baritado) son medios de diagnóstico utilizados para la detección de enfermedades colónicas. La colonoscopia es un examen que se realiza con un endoscopio flexible de fibra óptica, que permite la visualización directa de la mucosa y tiene la posibilidad de extraer muestras para biopsia. El enema baritado se realiza infundiendo una suspensión de sulfato de bario al 30% p/v (contraste simple) o en combinación con aire o CO₂ (doble contraste), tras lo cual se obtienen vistas radiográficas ortogonales y oblicuas.

El objetivo del presente trabajo fue estudiar los hallazgos macroscópicos observados en la colonoscopia y en el enema baritado en pacientes con signología clínica de intestino grueso y en caninos sanos.

Se analizaron 20 casos; 10 sanos o controles y 10 con signología clínica de intestino grueso, los cuales fueron sometidos a ayuno por 36 horas, tras lo cual se realizaron enemas de limpieza. Finalmente fueron anestesiados para proceder en primer lugar con la colonoscopia, y posteriormente la colonografía.

Para la colonografía la dosis promedio de contraste positivo y negativo fue de 10,3 ml/kg \pm 1,41 y 7,6 ml/kg \pm 1,61 respectivamente. Las dosis más altas correspondieron a 5 casos de colon redundante.

La colonoscopia de caninos clínicamente sanos no evidenció hallazgos patológicos, siendo incapaz de alcanzar la válvula ileocólica en un 20% de ellos. El hallazgo más relevante en pacientes enfermos fue la inflamación y/o edema de la mucosa en un 100%, seguido de hemorragia en un 80%, presencia de mucus en un 50%, distensión restringida en un 20%, mucosa friable en un 10% y fue imposible la visualización de la válvula ileocólica en un 10% de los pacientes enfermos.

En la colonografía de pacientes controles un 40% presentó irregularidad leve de la mucosa y un 30% colon redundante. En la colonografía de pacientes enfermos un 90% presentó irregularidad de la mucosa, 90% la unión ileocólica fue explorable, 50% áreas de distensión restringida, 30% exclusión del medio de contraste, 20% úlceras y un 20% colon redundante. La mayor cantidad de lesiones se ubicó en colon descendente y dentro de éste, en colon proximal y terminal.

No existieron asociaciones significativas para el diagnóstico inflamación-edema/irregularidad de la mucosa, distensión restringida, unión ileocólica explorable y úlceras. En conclusión, ambos exámenes son capaces de evidenciar lesiones en pacientes enfermos y deben considerarse como exámenes complementarios debido a poseer sus propias ventajas y desventajas.

SUMMARY

Colonoscopy and colonography are diagnostic methods for detecting colon diseases. Colonoscopy is performed with a flexible endoscope made out of fiber optic. This procedure allows both, the direct viewing of the mucosa layer and obtaining of colon biopsies. Colonography is performed by infusing 30% w/v barium sulphate solution (simple contrast) or barium plus air or CO₂ (double contrast), obtaining radiographic orthogonals or obliques views.

The aim of the work was to study the macroscopical findings of colonoscopy and colonography in patients that shows large bowel clinical signs.

Twenty cases were included; 10 healthy animals and 10 with clinical large bowel signs.

For colonography the average barium dose was 10.3 ml/kg \pm 1.41 and 7.6 mg/kg \pm 1.61. The highest doses corresponded to 5 cases of redundant colon.

Healthy patients colonoscopy did not show pathological changes and did not reach the ileocolic valve in 20% of the cases. The most common finding in 100% of sick patients was mucosa inflammation and/or edema, hemorrhage in 80%, mucus presence in 50%, restricted distention in 20%, friable mucosa in 10% and ileocolic valve was not observed in 10% of the patients.

Colonography of the healthy patients showed mucosa changes in 40% and redundant colon in 30% of cases. Colonography of the sick patients revealed mucosa changes in 90%, viewing of ileocolic union in 90%, areas of restricted distention in 50%, absence of contrast solution in 30%, ulcer in 20% and redundant colon in 20% of cases. The majority of lesions were found in the descending colon both at the first part and at the end of it.

There was no significant association for the diagnosis between inflammation-edema/mucosa changes, restricted distention, viewing of ileocolic union and ulcers. Both exams are able to detect pathological changes in sick patients and may be used as complementary tests.

Dedicada a mis padres ya
que siempre me apoyaron y
confiaron en mi.

AGRADECIMIENTOS

Para el Dr. Daniel Sáez, que fue el creador de esta memoria de título, por estar dispuesto a enseñarme en todo momento y por ser un buen amigo.

Para el Dr. Luis Tello por tenerme paciencia después de haberlo molestado con las correcciones, por haber confiado en el proyecto y por aceptar ser mi profesor guía.

Para la Dra. Alicia Valdés, quien desarrolló el examen colonoscópico, ya que sin su experiencia, parte importante de mi tesis no habría sido posible. Agradezco su disponibilidad y buena voluntad.

Agradezco a todos los médicos y auxiliares de la Clínica de Pequeños Animales de la Universidad de Chile, quienes facilitaron la realización de la memoria de título.

Agradezco a mi marido, familia, amigas(os) y a Homero por haberme acompañado y apoyado durante todo este período.

En especial quiero agradecer a todos los dueños de los pacientes voluntarios, quienes confiaron en este estudio e hicieron posible la realización de la parte experimental de la memoria de título.

ÍNDICE

Páginas preliminares

ÍNDICE DE MATERIAS	I
RESUMEN	II -III
SUMMARY	IV - V

Páginas de texto

1. INTRODUCCIÓN	1
2. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA	2
4. OBJETIVOS	22
4.1 OBJETIVOS GENERALES	
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	
5. MATERIAL Y MÉTODO	23
5.1 MATERIALES	23
5.1.1 Materiales Biológicos	
5.1.2 Materiales no Biológicos	
5.2 MÉTODO	24
6. RESULTADOS	28
7. DISCUSIÓN	43

8. CONCLUSIONES	47
9. BIBLIOGRAFÍA	48
10. ANEXOS	52