



Cristina Moragas

# CHIKI

- Yorkshire, 4 años, hembra
- Día 1: levemente más apática, algún vómito. Exploración ok. Se instaura tratamiento sintomático.
- Día 7:
  - Más apática
  - Hiporexia. Apetito caprichoso
  - Abdomen distendido
  - Algún vómito. Heces normales (la diarrea aparece 5 semanas tras el inicio del proceso).



# EXÁMEN FÍSICO

- Temperatura ok.
- Auscultación ok.
- Coloración de mucosas normal.
- TRC menor de 2.
- Molestia a la palpación abdominal.

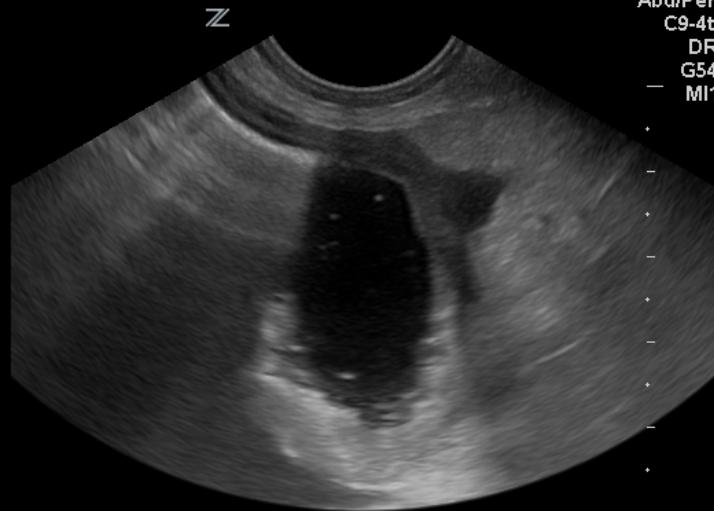
# HEMOGRAMA

• Hematocrito	44,8%	(35-56)
• Hemoglobina	14,70 g/dl	(12,2-20,1)
• Hematíes	6,53 mill/microl	(5,4-8,3)
• Leucos	41900 microl	(6100-17300) *
• N. cayados	6704	(0-300) *
• N. segmentados	31006	(3000-11400) *
• Eosinófilos	0	(100-750)
• Linfocitos	2514	(1000-4800)
• Monocitos	1673	(150-1850)
• Plaquetas	630000	(118000-496000)

# BIOQUÍMICA GENERAL

• ProteinasPl.	36 g/l	(65,5-86,9)	*
• Proteínas séricas	31	(56-85)	*
• Albúmina	9,10 g/l	(27-46)	*
• Alfa1	1,90 g/l	(2-5)	*
• Beta	2,90 g/l	(6-14)	*
• Gamma	2,7 g/l	(5-12)	*
• A/G	0,41	(0,7-1,9)	*
• Calcio	4,6 g/l	(9-13)	*
• Calcio corregido	6,60	(8,9-13,3)	*
• Colesterol	74 g/dl	(82-355)	*
• Creatinina	0,56 U/L	(0,6-2)	
• ALT	30 U/L	(18-86)	
• UREA	44 mg/dL	(17-65)	

# ECOGRAFÍA ABDOMINAL



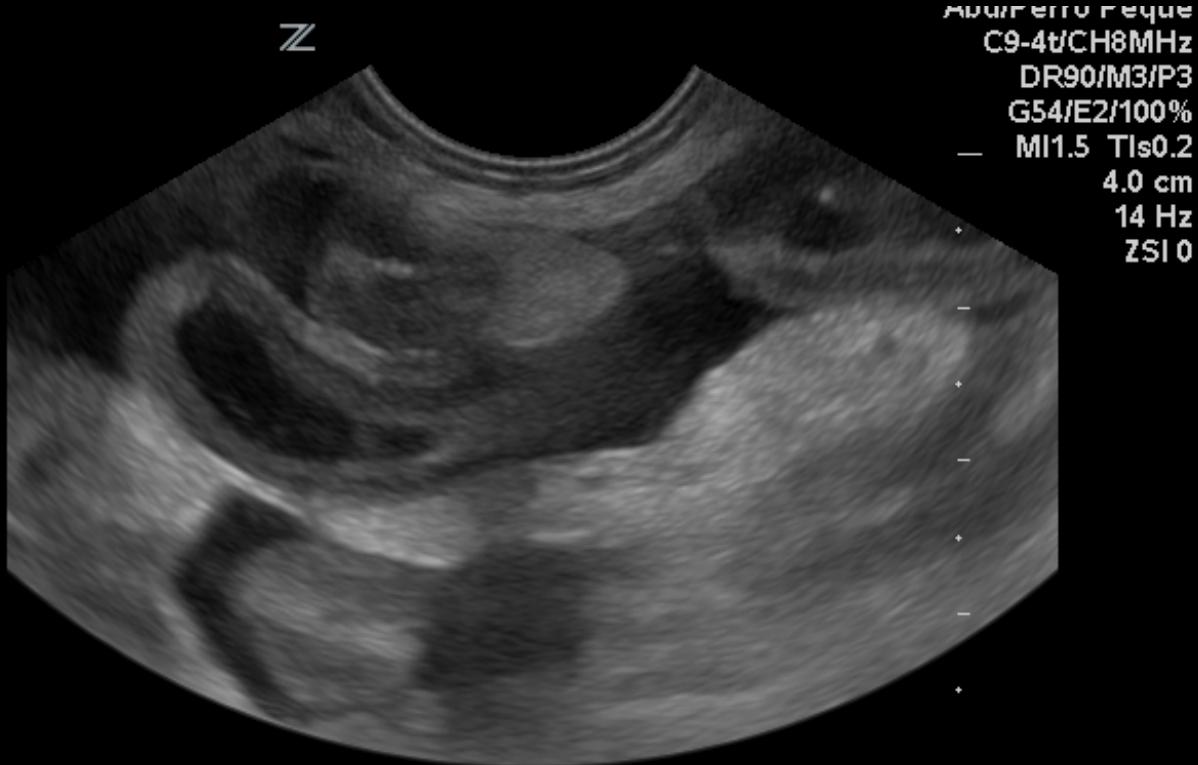
Abd/Perro Peque  
C9-4t/CH8MHz  
DR90/M3/P3  
G54/E2/100%  
MI1.5 TIs0.2  
5.0 cm  
14 Hz  
ZSI 0



Abd/Perro Peque  
C9-4t/CH8MHz  
DR90/M3/P3  
G56/E2/100%  
MI1.5 TIs0.2  
4.0 cm  
14 Hz  
ZSI 0

**Estómago de pared de capas conservadas, engrosada, y acúmulo de contenido líquido en fundus, compatible con gastritis.**

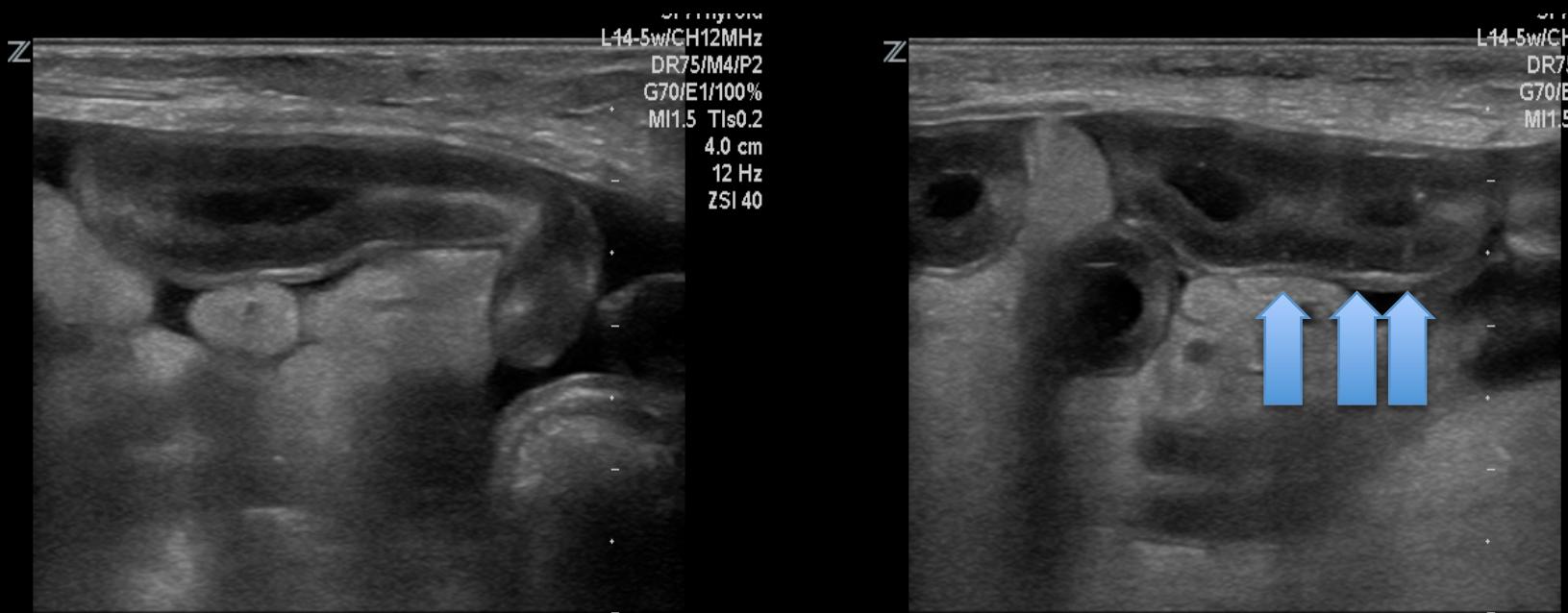
**Líquido libre abdominal abundante.**



Aplicador pequeño  
C9-4v/CH8MHz  
DR90/M3/P3  
G54/E2/100%  
— MI1.5 TI<sub>s</sub>0.2  
4.0 cm  
14 Hz  
ZSI 0

Intestino delgado con pared engrosada, estratificación de capas conservada, capa mucosa más hiperecoica de lo normal.

Distensión general con contenido líquido.



(Detalle con sonda lineal) Se observan pequeñas estrías hiperecoicas en capa mucosa. Corresponden a conductos lacteales dilatados y generalmente asociadas a linfagiectasia.

# ¿CÓMO ES EL LÍQUIDO LIBRE?

- Cantidad moderada
- No celular
- Abdominocentesis:  
trasudado puro



# DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO

Enteropatía perdedora de proteínas  
(EPP) y Linfangiectasia, posiblemente  
secundaria a IBD.

- La biopsia confirma:
  - ENTEROPATÍA LINFOPLASMOCTÍCA Y LINFAGIECTASIA.

# BIBLIOGRAFÍA RELACIONADA

- *Protein-losing enteropathy of non neoplastic origin in the dog: a retrospective study of 34 cases.* (Schweiz Arch Tierheilkd. 2010 Mar;152(3):141-6. doi: 10.1024/0036-728/a000033.
  - Rottweilers y Yorkshire.
  - Ascitis en un 18%, Diarrea en un 91%, ascitis sin signos gastrointestinales en un 9%.
  - Alteraciones ecográficas: engrosamiento de pared (71%), aumento de ecogenicidad (68%), **sin alteraciones (29%)**.
  - Histología: linfagiectasia (62%), asociado a iBD (86%).