

gemfe

BOLETÍN DIGITAL

ES UNA PUBLICACIÓN DEL GRUPO DE ESTUDIO DE MEDICINA FELINA DE AVEPA

6

3-2012



SUMARIO

3 Hipertiroidismo congénito en un gatito
Alberto Barneto C.V. Ayavet

8 Las clínicas felinas; un capricho o una necesidad
Enrique Barreneche, AMIC C.V. Alicante

13 Programa WellCat
Nestlé Purina Petcare España

15 Escala felina del dolor.
Colorado State University

gemfe
BOLETÍN DIGITAL

PRESIDENTA
Llibertat Real

SECRETARIO
Antonio Peña

TESORERO
Salvador Cervantes

COMITÉ CIENTÍFICO

Albet Lloret
Yolanda Martínez
Yaiza Forcada
Alberto Barneto
Félix Vallejo
Alicia Fernández
Diego Esteban
Marisa Palmero
Llibertat Real
Antonio Peña
Salvador Cervantes

RESPONSABLES DEL BOLETÍN

Juan José Vega; DVM GPCert SAS
Clínica Felina Ventas
clinicafelina@clinicafelinaventas.es

Flor Dessal; DVM GPCert SAS
Gattos Centro Clínico Felino
flordessal@yahoo.es

Lurdes Nagore Enguïdanos; DVM, GPCert
FelP.Med Suma Grupo Veterinario
lurdesnagore@yahoo.co.uk



Hipotiroidismo congénito en un gatito

Alberto Barneto Clínica Veterinaria AYAVET, Boadilla del Monte

RESUMEN

Se describe el caso de un gatito de 6 meses de edad con constipación, enanismo desproporcionado, depresión y signos de retraso en la calcificación. El reto diagnóstico consistió en la detallada elaboración de la lista de diagnósticos diferenciales para descartar otras enfermedades congénitas del desarrollo y aquellas que producen megacolon en gatitos. Entre las más importantes están la mucopolisacaridosis, el enanismo hipofisario, el shunt portosistémico ó el Síndrome de Key Gaskell (Disautonomía felina). Entre las enfermedades adquiridas se descartó el Hiperparatiroidismo Nutricional Secundario, los traumatismos y las encefalitis infecciosas. El paciente respondió correctamente al tratamiento de suplementación con hormona tiroidea aunque la constipación aún hoy debe tratarse a base de dieta de bajo residuo y laxantes osmóticos y estimulantes. Los pacientes hipotiroideos diagnosticados a tiempo y tratados adecuadamente tienen un buen pronóstico aunque permanezcan algunas deformaciones del sistema musculoesquelético durante toda su vida.

INTRODUCCION

El Hipotiroidismo Felino (HF) de origen natural o espontáneo es una enfermedad considerada poco habitual en el gato. La forma más frecuente de hipotiroidismo felino que nos encontramos en clínica es la iatrogénica, como consecuencia de tiroidectomía o por destrucción de tejido tiroideo normal al usar yodo radiactivo en el tratamiento de Hipertiroidismo felino.

Las enfermedades no tiroideas pueden afectar al metabolismo de las hormonas tiroideas. Por este motivo, gatos adultos con enfermedades

graves no tiroideas tienden a presentar concentraciones bajas de T4 total que no debemos confundir con HF (5).

La forma natural de HF se ha descrito tanto en gatos adultos (adquirido) como en jóvenes (congénito), aunque son los HF congénitos los más habituales. Se describió un caso de HF adquirido en un gato adulto a partir de una Tiroiditis linfocitaria (1). La mayor parte de los HF congénitos son debidos a disgenesia de la glándula tiroideas, que impide la síntesis normal de hormonas tiroideas (4). También se han descrito en familias de gatos comunes europeos y abisinios HF congénito como consecuencia de alteraciones en la síntesis hormonal secundaria a deficiencias de la enzima peroxidasa tiroidea (2). Asimismo, en una familia de gatos Japoneses apareció la enfermedad como consecuencia de un defecto congénito en los receptores de TSH (3). La mayor parte de estas alteraciones hereditarias se deben a defectos autosómicos recesivos.

Los gatos que padecen HF congénito se diagnostican normalmente antes de los 12 meses de edad. No se ha descrito predisposición sexual. Las hormonas tiroideas son cruciales para el buen desarrollo de los sistemas musculoesquelético y nervioso. Por eso los gatos afectados por esta enfermedad presentan enanismo desproporcionado (cretinismo), anomalías del sistema nervioso central y periférico y déficits del estado mental. Las alteraciones del sistema musculoesquelético son muy evidentes, y se manifiestan en deformidad facial ("cara de luna"), retraso en el cambio de dentición (no se consuma hasta a los 18 meses), extremidades cortas, retraso en el cierre de las placas de crecimiento y consecuente deformidad ósea. Otros signos clínicos descritos en gatos jóvenes con HF son comunes a las formas adultas de la enfermedad: apatía, inapetencia, disminución de las consciencia, piel engrosada, pelo mate, bradicardia, hipotermia y constipación. Los gatos con HF no suelen tener



Figura 1-. Gatito hipotiroideo con 5 meses de edad y 1 kg de peso. Se aprecia el enanismo desproporcionado, con cara ancha, cuello corto y extremidades acortadas.



Figura 2-. Radiografía abdominal donde se aprecia la retención de heces. Los cuerpos vertebrales son anchos y los cartílagos de crecimiento están pobremente calcificados para la edad de 5 meses.

bocio (aumento del tamaño de la glándula tiroidea), excepto aquellos que padecen deficiencia en la peroxidasa tiroidea.

ANAMNESIS Y EXAMEN CLÍNICO

Acude a nuestra consulta un gato 4 meses después de haber sido recogido de la calle con aproximadamente un mes de edad. Sin embargo, aún mantiene completa la dentición decidua. El cuadro clínico que presenta es de aumento de volumen de abdomen y el propietario nos refiere que lleva 3 días sin hacer deposición y con tenesmo (Constipación). Desde el día anterior no quiere comer. En la exploración física se aprecia una moderada depresión, deshidratación del 4%, bradicardia (170 lpm; rango 200-240 lpm), T^º 37.8°C y palpación de abdomen timpanizado con heces retenidas. El gato presenta un tamaño menor que el que correspondería a su edad, aunque el propietario no lo había apreciado. Pesa 1.0 kg y presenta cara redondeada, ojos grandes y cuello corto (Figura 1). La palpación de la glándula tiroidea es de leve aumento. Las patas son más cortas y el tórax y abdomen aumentados y redondeados (Enanismo desproporcionado). La piel estaba sin alopecias con pelo aún juvenil como corresponde a un gato de 5 meses de edad. En las radiografías se confirma una retención de heces en colon muy importante (Figura 2). Se procede a sedar y anestesiarse al gato, rehidratar y vaciar las heces con la ayuda de un enema de agua caliente con aceite de parafina líquido (20 ml/kg de solución). La sospecha en este primer momento fue de una estenosis del canal óseo pelviano. Instauramos

un tratamiento sintomático a base de dietas de bajo residuo (latas Feline i/d Hill's) y un laxante osmótico (Lactulosa, Duphalac® solución, 1-2 ml/ 8-12 horas).

Tras una semana de tratamiento, acude nuevamente el gato con idéntico cuadro de constipación. Se realizan radiografías de todos los huesos largos y se extrae sangre, además de solucionar nuevamente la constipación.

Los resultados de la exploración neurológica se detallan en la Tabla 1. En general, el gato muestra un estado mental disminuido, y esto es corroborado por el propietario, que lo define como excesivamente tranquilo.

El propietario descarta cambios en la dieta y situaciones de estrés que pudieran modificar los hábitos de defecación del gato. La exploración física tampoco muestra ninguna alteración ni anatómica ni funcional del ano.

DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

El listado de diagnósticos diferenciales ante esta situación sería:

Para el problema de la Constipación:

- Traumatismos/Fracturas de pelvis
- Problemas dietéticos que generen obstrucción colónica
- Enfermedad de la médula espinal: Enfermedad lumbosacra congénita (Síndrome del gato de Manx)

- Megacolon congénito por Síndrome de Disautonomía Felina (Key-Gaskell)
- Enfermedad de Hirschsprung ó Megacolon agangliónico
- Megacolon por deformación de columna lumbosacra primaria o secundaria a Hiperparatiroidismo Nutricional Secundario (HNS)
- Megacolon secundario por obstrucción mecánica anorrectal
- Trastornos endocrinos: hipotiroidismo, HNS
- Problemas de la conducta de defecación

Para el problema del Enanismo desproporcionado:

- Hipotiroidismo congénito
- Mucopolisacaridosis
- Hiposomatotropismo (Enanismo hipofisario)
- Shunt Portosistémico

Para el problema de Depresión en gatitos:

- Meningoencefalitis por Peritonitis Infecciosa Felina (PIF)
- Meningoencefalitis por Toxoplasmosis
- Hidrocefalia
- Miopatías congénitas
- Otras enfermedades debilitantes, incluyendo las que cursen con hipertermia, anemia severa y/o debilidad muscular)

En las radiografías de huesos largos se aprecia una clara inmadurez en las placas de crecimiento óseo, con una edad ósea comparando con los modelos publicados que calculamos en 2 meses en un gato de casi 6 meses de edad (Figura 3). En las radiografías de tórax con y sin contraste de Bario se descarta la presencia de megaesófago (característico del Síndrome de Key-Gaskell). Asimismo, las radiografías de pelvis descartan la presencia de fracturas antiguas, aunque sí se aprecia una hipoplasia de la estructura pélvica. La imagen de la columna no muestra lordosis/cifosis y tampoco alteraciones en área lumbar ni en el sacro.

Los resultados de la analítica se listan en la Tabla 2. El urianálisis muestra una densidad de 1017, pH 7 y sedimento sin alteraciones de interés.

Los ojos no presentan alteraciones aparentes, las pupilas son normorreactivas y la producción de lágrima se mide en ambos ojos y es de 14 mm en un minuto (normal > 10 mm en un minuto).

Ante este cuadro clínico, se pidieron análisis más específicos, con los siguientes resultados:

- Niveles de Hormona Paratiroidea (PTH): 8.5 pmol/L (2.0-13.0 pmol/L)
- Test de Anticuerpos frente a Coronavirus felino (FCoV): NEGATIVO

- Test de Anticuerpos (IgG e IgM) frente a *Toxoplasma gondii*: NEGATIVO
- Niveles de mucopolisacáridos en orina: NORMALES
- Niveles de IGF-1: 230 ng/ml (185-505 ng/ml)
- Se pensó realizar una RNM para descartar Síndrome de Hidrocefalia, pero el propietario no accedió al traslado del animal, habida cuenta de que en nuestra ciudad no teníamos en ese momento acceso a un centro especializado donde pudiera realizarse.
- Niveles de Hormona Tiroidea T4: 0.6 µg/dl (entre 1.0 y 5.0 µg/dl)

Habiendo descartado la mayor parte de problemas de constipación del listado de diagnósticos diferenciales y teniendo ya un posible diagnóstico de Hipotiroidismo congénito, procedemos a realizar pruebas de confirmación de este síndrome. Hay dos test descritos para la confirmación del HF: El test de estimulación con TSH y el test de estimulación con TRH. La más frecuente en otros países es la estimulación con TSH, pero en España no podemos conseguir TSH felina, por lo que se realizó en nuestro caso el test de estimulación con TRH (5). Se tomó una muestra de sangre para medir los niveles basales de T4 y después se inocularon 100 µgr de TRH intravenosa (TRH Prem®). Tras 4 horas, se volvió a extraer sangre para medir nuevamente los niveles de T4. Los valores fueron los siguientes:

- T4 Basal: 0.6 µg/dl
- T4 tras estimulación con TRH: 0.7 µg/dl

En un animal con funcionamiento tiroideo normal, los niveles de hormona tiroidea tras la estimulación con TRH deben aumentar al menos el 50% respecto al valor basal(5). En nuestro caso, el incremento no llega a ser del 20%, por lo que confirmamos el diagnóstico de HF.

El tratamiento de HF consiste en aportar la hormona que el animal tiene en falta. La dosis inicial establecida de levotiroxina sódica para tratar gatos con HF es de 10-20 µg/kg al día vía oral. En nuestro caso prescribimos 25 µg cada 24 horas. Se monitorizan los niveles de T4 cada mes hasta conseguir unos niveles adecuados en sangre y mejoría del cuadro clínico. En nuestro caso, la dosis inicial no mejoró la cifra de T4 en sangre, aunque el gato mejoró su estado mental y hacía mejor la deposición. Subimos la dosis a 50 µg cada 24 horas y al cabo del mes la cifra de T4 subió



Figura 3-. Imagen radiológica la rodilla del paciente donde se aprecia la pobre osificación de los cóndilos femorales a los 6 meses de edad. Aparecen varios núcleos de osificación simultáneos como consecuencia del mal metabolismo óseo

a 1.7 µg/dl y el gato ya pesaba 1.8 kg. Tras dos meses más de tratamiento, el gato sólo tuvo un problema de constipación que hubo que resolver nuevamente de forma quirúrgica y pesaba 2.9 kg. Comenzaba a tener algunos problemas de



Figura 4-. El paciente tras año y medio de tratamiento. El crecimiento ha sido casi normal. La cabeza y las extremidades son ahora mucho más proporcionadas, aunque sigue manteniendo algunos problemas de constipación esporádicos

seborrea en el pelo del dorso. El gato pesa actualmente 3.7 kg, está moderadamente activo y no tiene problemas de pelo (Figura 4). Recibe una dosis total de 100 µg de Tiroxina cada 24 horas. Come una dieta a base de pienso y latas de bajo residuo (Prescription diet i/d®, Hill's Co.), se alternan tratamientos a base de Lactulosa y Bisacodilo (Dulco Laxo® comprimidos, ¼ c/ 24 horas), y de vez en cuando necesita enemas para favorecer la deposición. Las radiografías de control muestran unas placas de crecimiento óseas ya casi mineralizadas tras 2 años de edad pero con la presencia de artrosis en las articulaciones de huesos largos (Figura 5). Habida cuenta que el gato aún es joven (2 años), este problema aún no le da problemas, pero seguramente sí en el futuro. Los gatos con HF que comienzan su tratamiento precozmente, puede superar el problema y hacer una vida casi normal. En nuestro caso, el propietario está moderadamente satisfecho.

DISCUSION

El HF es una enfermedad endocrina rara en gatos (1 de cada 4.000 nacimientos) (4). El HF congénito (el más frecuentemente diagnosticado) se suele sospechar a partir de las 8 semanas de edad, cuando la tasa de crecimiento del gatito disminuye en comparación con el resto de hermanos de la camada (7). En nuestro caso, al ser un gatito huérfano, el propietario no había notado el déficit de crecimiento. Los signos clínicos más frecuentes relacionados con HF congénito son (4,5):

- Enanismo desproporcionado (cabeza ancha, cuello corto, tronco redondeado y extremidades acortadas)
- Retraso en el cierre de placas de crecimiento
- Retención de dientes deciduos
- Apatía
- Constipación
- Piel engrosada, seborrea, pelaje juvenil

En nuestro caso clínico, el animal presentaba 5 de estos 6 signos clínicos. El único grupo de signos que no se presentaba eran los problemas de piel. Durante los 12 meses siguientes al diagnóstico, el gato sólo padeció una leve seborrea en dorso que respondió al tratamiento con champúes queratolíticos y ácidos grasos Omega 3 y 6. Los problemas de piel suelen suceder en los gatos con HF (9), pero no sabemos por qué en nuestro caso no fue así.



Figura 5-. Radiografía de codo del paciente con dos años de edad donde se aprecia artrosis temprana. Se observa la placa de crecimiento cubital aún sin cerrar

Síndrome de Key-Gaskell (Disautonomía felina) también se descartó al no haber presencia de megaesófago en las radiografías de contraste, no existir midriasis y la producción de lágrima ser normal. Lo mismo dedujimos en el caso del Síndrome de Hirschsprung, ya que los gatitos que lo padecen sólo padecen megacolon y mueren al poco tiempo por faltarles la inervación del colon (10). En el caso que nos ocupa, la constipación respondía parcialmente al tratamiento dietético y con laxantes estimulantes (Bisacodilo), alter-

nando con laxantes osmóticos (Lactulosa) para evitar el daño de las neuronas mioentéricas. El paciente debía estar siempre bien hidratado. La presencia de la estenosis del canal pélvico que se observó en las primeras radiografías se debía a la inmadurez (hipoplasia) de los huesos pelvianos. Cuando el animal comenzó el tratamiento, el canal pelviano aumentó de diámetro, por lo que la constipación mejoró. Al no haber calcificaciones distróficas, descalcificaciones en huesos largos, ni cristaluria/litiasis, y los niveles de Calcio y Parathormona ser normales, descartamos alteración primaria del metabolismo del Calcio. Aunque el paciente terminó por calcificar las epifisis de los huesos largos, en estas se terminó por generar artrosis temprana (Figura 5). La calcificación normal de la epifisis se produce a partir de un único núcleo de osificación. Pero, en los hipotiroideos, la deficiencia de Tiroxina provoca la aparición en las epifisis de múltiples centros de calcificación que deforman la estructura articular (4).

La hormona tiroidea es fundamental para el desarrollo del sistema nervioso. Los gatos con HF congénito padecen un retraso en el estado mental característico. Esto les confiere un carácter excesivamente tranquilo. Nosotros descartamos enfermedades infecciosas que pueden dar cuadros de letargia como la Toxoplasmosis o el PIF, pero no pudimos realizar una RNM por motivos técnicos que nos hubiera descartado también la hidrocefalia. Sin embargo, esta última suele cursar de forma progresiva y los signos neurológicos

son mucho más evidentes que en el HF (ataxia, reacciones posturales disminuidas o ausentes, letargia, convulsiones). En nuestro caso, en la palpación del cráneo no se apreció apertura de fontanelas. Algo similar sucedía con las miopatías congénitas, que provocan en los gatitos debilidad muscular generalizada pero no megacolon (12).

Cuando comprendimos que nos enfrentábamos a una enfermedad congénita metabólica, teníamos cuatro posibles diagnósticos diferenciales. La mucopolisacaridosis se presenta en el gato con deformaciones óseas congénitas, turbidez corneal y nunca con megacolon (11). Estas características unidas a unos niveles normales de mucopolisacáridos en orina nos llevaron a descartar su diagnóstico. Lo mismo sucedió con un posible shunt portosistémico, que daría un déficit de crecimiento pero siempre asociado a elevación de ácidos biliares postprandiales, que en nuestro caso no sucedía. Finalmente, el hiposomatotropismo se descartó al tener los niveles de IGF-1 en rangos normales unido a que el tipo de enanismo en nuestro caso era desproporcionado, al contrario que sucede en el enanismo hipofisario, que es proporcionado.

Los gatos tratados a tiempo de HF pueden beneficiarse de una vida casi normal. En nuestro caso, el animal estaba moderadamente activo, con esporádicos problemas de retención de heces y una artrosis que hasta el momento no le ha dado lugar a signos de dolor.

Tabla 1- Resultados de la exploración neurológica realizada al paciente de Hipotiroidismo congénito felino

EXAMEN NEUROLOGICO	RESULTADOS OBSERVADOS EN EL PACIENTE
Estado Mental	Deprimido
Postura en reposo	Estación de base normal, postura de cabeza y cuello fisiológica y columna vertebral levemente arqueada
Marcha	Sin alteraciones neurológicas, aunque al tener los huesos largos menos desarrollados, el paso se acorta
Movimientos involuntarios	No
Reacción de posicionamiento propioceptivo consciente	Normal
Reacción de situación visual y táctil	Normal
Reacción de salto (lateral)	Normal
Hemimarcha y hemiestación	Normales
Reflejos espinales de extremidades anteriores y posteriores	Normales (Reflejos flexor de miembro anterior y posterior, bíceps y tríceps braquiales, patelar y gastrocnemio)
Reflejo perineal	Normal
Reflejos craneales	Normales

Tabla 2.- Resultados de Hematología y Bioquímicas obtenidos en el momento previo al diagnóstico (5 meses de edad) y tras 10 meses de tratamiento de Hipotiroidismo. En color rojo los valores alterados. Se observó al inicio del tratamiento una anemia normocítica y normocrómica leve, así como elevación de eosinófilos.

Parámetro	Valor (Ene/2009)	Valor (Nov/2009)	Referencia
Hematología			
Hematies	5.03 M/ μ L	6.55 M/ μ L	5.00 – 10.00 M/ μ L
Hematocrito	24.6 %	31.5%	30.0 – 45.0 %
VCM	48.9 fL	48.1 fL	41.0 – 58.0 fL
Hemoglobina	9.5 g/dL	12.0 g/dL	9.0 – 15.1 g/dL
Leucocitos	13.30 K/ μ L	9.02 K/ μ L	5.50 – 19.50 K/ μ L
Neutrófilos	8.36 K/ μ L	5.90 K/ μ L	2.50 – 12.50 K/ μ L
Linfocitos	2.75 K/ μ L	2.09 K/ μ L	0.40 – 6.80 K/ μ L
Eosinófilos	1.53 K/ μ L	0.52 K/ μ L	0.10 – 0.79 K/ μ L
Monocitos	0.64 K/ μ L	0.50 K/ μ L	0.15 – 1.70 K/ μ L
Basófilos	0.02 K/ μ L	0.02 K/ μ L	0.00 – 0.10 K/ μ L
Bioquímicas			
Glucosa	79 mg/dL	110 mg/dL	74 – 159 mg/dL
BUN	29 mg/dL	23 mg/dL	16 – 36 mg/dL
Creatinina	1.2 mg/dL	1.1 mg/dL	0.8 – 2.4 mg/dL
ALT	36 U/L	18 U/L	12 – 130 U/L
ALKP	31 U/L	67 U/L	14 – 111 U/L
GGT	0 U/L	0 U/L	0 – 2.0 U/L
Proteínas Totales	6.9 g/dL	7.9 g/dL	5.7 – 8.9 g/dL
Albúmina	2.8 g/dL	3.4 g/dL	2.2 – 4.0 g/dL
Globulinas Totales	4.2 g/dL	4.5 g/dL	2.8 – 5.1 g/dL
Calcio	9.3 mg/dL	8.7 mg/dL	8.0 – 10.5 mg/dL
Ac. Biliares post-prandiales	18.2 μ mol/L	No realizado	< 25 μ mol/L
T4 Total	0.6 μg/dL	1.7 μg/dL	1.0 – 5.0 μg/dL

BIBLIOGRAFIA

- 1./Rand JS, Levine JU, Best SJ, et al: Spontaneous adult onset hypothyroidism in a cat. J Vet Int Med 7:272-276, 1993
- 2./Jones BR, Gruffydd-Jones TJ, Sparkes AH, et al: Preliminary studies on congenital hypothyroidism in a family of Abyssinian cats. Vet Record 131:145-148, 1992
- 3./Tanase H, Kudo K, Horikoshi H, et al: Inherited primary hypothyroidism with thyrotrophin resistance in Japanese cats. J Endocrinol 129:245-251, 1991
- 4./Greco SH: Diagnosis of congenital and adult-onset Hypothyroidism in cats. Clin Tech Small Anim Pract 21:40-44, 2006
- 5./Melián C, Pérez Alenza MD: Hipotiroidismo felino. En Manual de endocrinología de pequeños animales, 1ª Ed. Barcelona, Multimédisca Ediciones Veterinarias, 2008
- 6./Jones BR, Gruffydd-Jones TJ: Actividad peroxidasa tiroidea defectuosa en los gatitos abisinios. En August JR, Consultas en Medicina Interna Felina 3, Cap. 21; 1ª Ed. Buenos Aires, Editorial Intermédisca, 1999
- 7./Jones BR: Hipotiroidismo. En August JR, Consultas en Medicina Interna Felina 3, Cap. 20; 1ª Ed. Buenos Aires, Editorial Intermédisca, 1999
- 8./Mellanby RJ et al. Secondary hypothyroidism following head trauma in a cat. J Fel Med Surg (2005) 7, 135-139
- 9./Quante S et al. Congenital hypothyroidism in a kitten resulting in decreased IGF-I concentration and abnormal liver function tests. J Fel Med Surg (2010) 12, 487-490
- 10./Kirsty A.M. Roe, Harriet M. Syme, Harriet W. Brooks: Congenital large intestinal hypoganglionosis in a domestic shorthair cat. J Fel Med Surg (2010) 12, 418-420
- 11./Bennett D: Sistema musculoesquelético. En Chandler EA, Gaskell GJ, Gaskell RM, Medicina y terapéutica felina, Cap. 8; 3ª Ed. Barcelona, Multimedia Ediciones Veterinarias, 2007; 193-194
- 12./Gaschen FP, Jones BR: Miopatías felinas. En Ettinger SJ, Feldman EC, Tratado de Medicina Interna Veterinaria, 6ª Ed. Madrid, Elsevier Saunders, 2007; 906-918

LAS CLINICAS FELINAS; ¿UN CAPRICHITO O UNA NECESIDAD?

Enrique Barreneche AMIC Centro Veterinario, Alicante
Miembro de GEMFE y GGA

Durante el primer semestre del año 2011 se publicaron los resultados de un ambicioso estudio realizado en Estados Unidos, el Estudio sobre el consumo de cuidados veterinarios Bayer, (*Bayer Veterinary Care Usage Study*)^{1,2}(Estudio Bayer en adelante), en el que se investigaron las causas por las que las visitas veterinarias estén disminuyendo, tendencia que comenzó en el inicio de este nuevo siglo, y que hasta el momento no se ha invertido.

En el caso particular de los pacientes felinos esta tendencia está siendo especialmente preocupante. En España, según datos estimativos aportados por la Asociación Nacional de Fabricantes de Alimentos para Animales de Compañía (ANFAAC), la población de gatos mantenidos como mascotas está en una cifra cercana a 3.400.000 individuos³, mientras que la de perros se estima alrededor de 4.700.000, lo que porcentualmente representa un 42 % para los gatos, y un 58 % para los perros. Sin embargo, en un estudio realizado por AVEPA⁴ en el año 2004, se estimó que los gatos representan un 22-24 % del total de los pacientes de los Centros Veterinarios de España, y en un estudio realizado por AMVAC y el Colegio Oficial de Veterinarios de Madrid en 2009⁵, los felinos representaron aproximadamente un 30 % de los pacientes en los centros madrileños. Además, en un estudio de mercado realizado por la revista Argos⁶, a través de una encuesta realizada en 2006 entre Centros españoles, concluyó que el 84 % de los pacientes felinos realizan menos de 3 visitas anuales, mientras que el 68 % de los pacientes caninos visitan al veterinario 3 o más veces al año. De este galimatías de datos se puede concluir que en España existen gatos que no visitan al veterinario, y los que lo hacen, van menos veces que los perros.

Por tanto, a la pregunta de si es necesario “felinizar” los Centros Veterinarios en nuestro país, o por el contrario, simplemente se trata de un capri-

**el 84 % de los
pacientes felinos
realizan menos de 3
visitas anuales**

cho por parte de unos cuantos, la respuesta es clara; debemos tender cada vez más hacia unas clínicas veterinarias más “amables”, o *Cat-friendly practices*, tal como denominan a este concepto nuestros colegas anglosajones.

Actualmente se considera que es un gran reto para el sector de Centros Veterinarios de animales de compañía conseguir, al menos, igualar los números de las mascotas caninas, en lo que a cuidados veterinarios se refiere. Durante este último año 2011 se ha generado una gran cantidad de literatura que pretende ayudar a conseguir unas clínicas más felinas, y por tanto, que los gatos vayan más al veterinario.

El Estudio Bayer, en su segunda parte, se centró en el análisis de los Centros Veterinarios, especialmente en aquellos que han incrementado sus visitas durante los últimos 10 años, precisamente el mismo periodo en el que la tendencia general fue decreciente. Identificaron las estrategias comunes que estos Centros habían puesto en práctica, en total siete. Una de ellas fue precisamente poten-

ciar la clínica felina⁷. De la misma forma, esta segunda parte del Estudio Bayer identifica las seis áreas clave que ayudarían a explicar el descenso de las visitas felinas, al menos en los Centros Veterinarios USA, pero que pienso que pueden ser extrapoladas a la realidad de nuestro país:

- Resistencia de los gatos a ir al veterinario, lo que influye en la decisión de sus propietarios a reducir sus visitas al veterinario, ya que les representa un momento muy estresante a ambos (propietario y mascota)
- Opinión de que el coste de los cuidados veterinarios es elevado; quizá este factor sea más decisivo en USA que en España, ya que allí los honorarios veterinarios son superiores a los nuestros
- La crisis económica
- La fragmentación de los servicios veterinarios; y no se refiere solamente a la competencia existente entre los Centros Veterinarios, hay que considerar también otras profesiones relacionadas, como criadores, comercios especializados...
- Internet; actualmente todos tenemos mucha facilidad y accesibilidad a la búsqueda de información, aunque no esté contrastada
- Falta de conocimiento y comprensión acerca de la necesidad de cuidados veterinarios

**PROPUESTAS DE
SOLUCIONES EFECTIVAS
A LOS PROBLEMAS
IDENTIFICADOS EN EL
ESTUDIO**

Para los gatos resulta extremadamente estresante ir a los Centros Veterinarios. Lo pasan realmente

fatal desde el mismo momento en que sus propietarios pelean para introducirlos en el transportín, esa caja infernal que tienen guardada en un atillo, y que cuando la ven ya saben que irán al veterinario, donde recuerdan claramente que allí les ponen inyecciones contra su voluntad. Lógicamente, desde el momento en que su propietario aparece con el citado artilugio, el felino hará todo lo posible para evitar ser introducido en su interior. Desde ese momento dejará de ser un amoroso gatito para convertirse en una feroz y salvaje pantera en miniatura, pero con su potencial destructor a pleno rendimiento. Finalmente, y muy a su pesar, el gato será introducido en el transportín, pero se quejará amargamente durante todo el viaje, afligiendo aún más a su propietario. El resultado; incesantes maullidos durante todo el trayecto, los viandantes que se cruzan con ellos miran con cara inquisidora a sus propietarios, lo que consigue avergonzarles aún más. Quisieran decirles “no somos maltratadores de animales, sólo vamos al veterinario, lo hacemos por su bien, de verdad, ¡tienen que creernos!”. A pesar de todo, ya han conseguido llegar a la Clínica Veterinaria, y claro, tienen que esperar su turno en una sala de espera en la que hay varios perros, algunos de los cuales, intrigados sobre lo que hay dentro de esa extraña mezcla de caja y jaula, se

.....educar a los propietarios de gatos en el correcto uso del transportín desde el primer momento

acercan a mirar y a olfatear. Nuestro pobre minino ya no puede más, se eriza todo lo que puede y les bufa al mismo tiempo que trata de arañar sus hocicos, pero se queda frustrado, ya que la rejilla del transportín no le permite alcanzar su ansiado objetivo. Al cabo de unos minutos de espera, nuestro minino y su ya estresadísimo propietario son llamados a entrar en una consulta en la que los últimos cuatro pacientes han sido perros, cuyo olor queda bien patente para el felino. De pronto la rejilla del artilugio de tortura se abre, se introduce una mano que lo agarra de manera inmisericorde del pliegue nucal y lo arrastra, con lo que para nuestro gato es una gran violencia a la que no está en absoluto acostumbrado. “¡Ya no puedo más, tengo que hacer algo o van a acabar conmigo!” piensa nuestro minino, al mismo tiempo que adopta una actitud claramente defensiva, dispuesto a acabar con cualquiera que se



Figura 1.
(Imágen cedida por Joaquín Albaladejo, CV Ronda Sur, Murcia)

atreve a cogerlo, incluso con su asombradísimo propietario. Finalmente, el tema acaba cuando es introducido en una nueva jaula en la que de forma repentina es aprisionado contra una de sus paredes, sintiendo un agudo pinchazo en el muslo, y al cabo de unos minutos le asalta un fuerte mareo, perdiendo seguidamente el sentido, a pesar de sentir que no quería perder el control de la situación...

Este breve relato podría representar, aunque de forma algo exagerada, lo que significa para muchos gatos, y también a sus propietarios, una visita al veterinario. Lo normal es que los propietarios, tras la visita, tengan un gran sentimiento de culpa por haber hecho pasar semejante trago a su

amoroso gatito, que por otra parte, parece estar bastante resentido con él, evitándole durante un par de días.

El primer punto con el que hay que comenzar a trabajar para “felinizar” los Centros Veterinarios es educar a los propietarios de gatos en el correcto uso del transportín desde el primer momento, esto es, desde que es gatito. Existen varios recursos escritos y audiovisuales que nos pueden ayudar en esta labor. El primero es un excelente video⁸, en inglés, pero que se puede subtítular, realizado por The CATalyst Council⁹. La International Society of Feline Medicine (ISFM)¹⁰ ha preparado un díptico, también en inglés, con consejos destinados a los propietarios de gatos para facilitarles el trans-



Figura 2.
(Imágen cedida por Joaquín Albaladejo, CV Ronda Sur, Murcia)

porte de los gatos al veterinario¹¹. Otro ejemplo de hoja informativa para facilitar que los clientes traigan a sus gatos a la clínica¹².

Una vez logrado el objetivo de minimizar el estrés que supone para ambos, gato y propietario, el viaje al veterinario, hay que lograrlo también dentro del Centro Veterinario. Para ello lo ideal es tener salas de espera separadas para pacientes caninos y felinos, e incluso si es posible entradas diferentes para ambas especies. Lamentablemente, esto no es posible en la mayoría de los Centros Veterinarios españoles, bien por limitaciones físicas, bien por limitaciones arquitectónicas, o una combinación de ambas. Con un poco de voluntad y de ingenio es posible encontrar soluciones satisfactorias a este problema, como por ejemplo, aislar un rincón de la sala de espera, y destinarlo exclusivamente a estos pacientes, poner unos estantes elevados para colocar el transportín con el gato, de tal modo que no sea molestado por otros animales, especialmente perros (figura 1 y 2)

Si a pesar de todo, esto no es posible, lo mejor es que la persona encargada de la recepción en el Centro Veterinario introduzca el transportín con el gato en una habitación vacía hasta que pueda ser visitado, y a ser posible, en la que no hayan estado recientemente perros, y que se haya añadido en su ambiente dos o tres pulsaciones de un spray de feromonas felinas sintéticas.

También es fundamental la actitud del personal del Centro Veterinario hacia los gatos, esto incluye

a todos, desde recepcionistas, pasando por auxiliares, y por supuesto a los veterinarios¹³. En primer lugar, a todos les tienen que gustar los gatos, ya que sólo de esta manera lograrán transmitir a los clientes que realmente existe vocación de clínica felina. En segundo lugar, todos deben estar instruidos en técnicas, manejo, y conocimientos felinos, cada grupo según su nivel de competencias, además lo deben de realizar de una forma coordinada, para transmitir un mensaje coherente y homogéneo a los clientes. La mejor forma de lograr este objetivo es mediante la realización efectiva de reuniones técnicas de equipo de forma regular, en combinación con un programa planificado y

Lo ideal es tener salas de espera separadas para pacientes caninos y felinos, e incluso si es posible entradas diferentes

racional de formación continuada externa. Todos deben sentirse cómodos con los gatos, incluyendo especialmente su manejo, que debe ser, a los ojos de sus propietarios, profesional y nada brusco al mismo tiempo, pero seguro para las personas que los manejan. La ISFM ha publicado unas recomendaciones destinadas a los profesionales para

ayudarles en su instrucción en lo que al manejo de los gatos se refiere¹⁴. Una herramienta efectiva para ayudar al personal profesional a familiarizarse con los gatos domésticos, que debería ser estudiado y analizado entre todos en estas reuniones técnicas son las recomendaciones editadas por la AAHA¹⁵ y la AAFP¹⁶ sobre las etapas de la vida de esta especie¹⁷

En tercer lugar se deben extremar los esfuerzos en la comunicación con los propietarios de gatos. En el Estudio Bayer se demostró que los propietarios de gatos no comprenden correctamente los cuidados que necesitan sus mascotas, tanto en lo que respecta a las visitas regulares al veterinario, como a otros cuidados preventivos. De hecho, el 40 por ciento de los entrevistados en este estudio dijeron que si su gato no necesitase vacunas, no lo llevarían al veterinario¹⁸ (mientras que entre los propietarios de perros este porcentaje bajó hasta un 24 por ciento). Debemos recordar que este estudio ha sido realizado en USA, un país en el que el nivel cultural general en lo que a cuidados de las mascotas se refiere es superior al nuestro¹⁹, por tanto sería razonable pensar que este porcentaje para propietarios de gatos en España tendría que ser superior al 40 por ciento encontrado en USA. En el mismo estudio se constató la existencia de la creencia bastante generalizada entre los propietarios de gatos, de que los individuos que viven en interior, y los más viejos necesitan menos cuidados veterinarios que los que viven en exterior y los más jóvenes.

Cuando se les preguntó si llevarían a su gato con mayor frecuencia al veterinario si...

- Supiesen que se podrían prevenir problemas y mayores gastos de tratamiento en el futuro
- Se les convenciese de que con esas visitas su gato pudiese vivir más tiempo
- Estuviesen convencidos de que su gato necesita que se le realicen exámenes veterinarios con mayor frecuencia.

Un 56 por ciento respondió que sí

Entonces está claro que son necesarios mayores esfuerzos de comunicación y educación con los clientes propietarios de gatos. Esto debe hacerse desde el primer momento en que un gatito entra en el Centro Veterinario, y con un abordaje en equipo, que comience en recepción, realizado de manera homogénea, coordinada, y coherente. Existen algunas guías para propietarios que pueden ser adaptadas a las necesidades de los propietarios de gatos en España²⁰. Durante este año 2012, la ISFM está iniciando su programa *WellCat for life*²¹, que en colaboración con

GEMFE, España será el país pionero en su aplicación, con el objetivo de estimular la creación de clínicas amables con los gatos a través de la concesión de acreditaciones. Es de esperar que en el material que se proveerá a los participantes del programa incluya material informativo destinado a los propietarios de gatos. Uno de los grandes problemas detectados entre los propietarios de gatos es su falta de capacidad para reconocer los signos de enfermedad en los felinos, lo que se denominan síntomas sutiles. Esto se debe a la propia naturaleza de los gatos, ya que a pesar de ser un cazador solitario, también es presa. El depredador solitario enfermo es más vulnerable porque no tiene una manada en la que apoyarse, por lo que tratan de ocultar sus síntomas cuando están enfermos, como mecanismo defensivo natural. Por eso, cuando muestran los síntomas de enfermedad de forma clara, realmente están demasiado debilitados, y probablemente ya sufran alteraciones y daños orgánicos irreversibles. Existen algunas hojas informativas sobre estos signos iniciales de enfermedad para la educación de los propietarios²²

La comunicación no es sólo lo que se dice, también es lo que se ve, lo que se huele... en definitiva, incluye a todo lo que percibe el interlocutor a través de cualquiera de sus sentidos.

Por tanto, a la hora de hacer que un Centro sea más "felino", el cliente propietario de gatos debería percibir el siguiente mensaje: *"Somos una clínica especializada en gatos, que también vemos perros"* (con la lógica excepción de los tres

España será el país pionero en su aplicación, con el objetivo de estimular la creación de clínicas amables con los gatos a través de la concesión de acreditaciones.

Centros Veterinarios exclusivamente felinos que existen en nuestro país)^{23, 24, 25}

Para lograr esta nueva dimensión de la comunicación con los propietarios de gatos, la decoración de los Centros Veterinarios que pretendan ser

"amables con los gatos" es muy importante. Los clientes deben ver motivos relacionados con los gatos, al menos que no estén en inferioridad respecto a aquellos que tengan relación con los perros. En la sala de espera debe haber información disponible sobre cuidados de gatos, revistas relacionadas... Es muy recomendable que exista una sala de consulta exclusiva para trabajar con gatos, que también debe estar ambientada, con equipos de trabajo a medida para estos pacientes, y no se debe olvidar el empleo rutinario de las feromonas felinas sintéticas.

Por último, creo importante destacar que los propietarios de gatos son mayores usuarios de las redes sociales que los de perros, y sobre todo, su empleo más asiduo de internet a la hora de buscar información sobre los cuidados de salud de sus mascotas, y para consultar los síntomas que ven en ellas²⁶. De este dato se desprende que es muy recomendable mantener una relación 2.0 con los clientes felinos. Facebook y Twitter son los medios más empleados actualmente, aunque el empleo adicional de un blog en el que puedan interactuar los propietarios de gatos, es una buena forma de facilitarles información fiable y de calidad sobre cuidados veterinarios.

- 1/http://www.ncvei.org/articles/FINAL_BAYER_VETERINARY_CARE_USAGE_STUDY.pdf
- 2/<http://www.ncvei.org/articles/BVCUSIndustryPresentationAVMA.pdf>
- 3/<http://www.anfaac.org/macromagnitudes-del-sector/censo-de-mascotas/>
- 4/Estudio empresarial AVEPA. Octubre 2004
- 5/http://www.colvema.org/WV_descargas/clinicas3A-30032011164126.pdf
- 6/<http://argos.grupoasis.com/bibliografias/83.pdf> En la página 8
- 7/<http://veterinarybusiness.dvm360.com/vetec/Veterinary+business/7-how-worthy-strategies-from-top-performing-veter/ArticleStandard/Article/detail/754690>
- 8/http://www.youtube.com/watch?v=egwBo0o2FN8&feature=player_embedded
- 9/<http://catalystcouncil.org/>
- 10/<http://www.isfm.net/>
- 11/http://www.fabcats.org/publications/2011_Feline_FriendlyClient_Handout.pdf
- 12/<http://veterinarybusiness.dvm360.com/vetec/data/articlestandard//vetec/432011/745322/article.pdf>
- 13/<http://veterinarybusiness.dvm360.com/vetec/Veterinary+business/Why-cats-hate-your-veterinary-practicemdashand-how/ArticleStandard/Article/detail/730443>
- 14/<http://content.yudu.com/Library/A1rvtb/AAFPandISFMFelineFri/resources/index.htm?referrerUrl=http%3A%2F%2Fwww.yudu.com%2Fitem%2Fpublisher-options%2F320509%2FAAFP-and-ISFM-Feline-Friendly-Handling-Guidelines>
- 15/<https://www.aahanet.org/>
- 16/<http://www.catvets.com/>
- 17/<http://www.catvets.com/uploads/PDF/Feline%20Life%20Stage%20Guidelines%20Final.pdf>
- 18/<http://veterinarybusiness.dvm360.com/vetec/article/articleDetail.jsp?id=721617>
- 19/Apreciación subjetiva personal del autor basada en su experiencia en labores veterinarias en USA (1990) y España (1991 hasta el presente)
- 20/<http://www.catalystcouncil.org/uploads/PDFs/AACM-CATegoricalCare-all.pdf>
- 21/<http://www.isfm.net/wellcat/index.php>
- 22/<http://veterinarybusiness.dvm360.com/vetec/data/articlestandard//vetec/292011/731173/article.pdf>
- 23/<http://www.totcat.com/>
- 24/<http://www.gattos.net/>
- 25/<http://www.clinicafelinaventas.es/>
- 26/<http://trends.aahanet.org/PracMgmtArticle.aspx?key=54c8a5b5-646e-4bd7-8ea3-51567a4222f7>



WellCat
for life

Los clientes con gato, ¿elegirían SU clínica?

Descubra cómo mejorar y comunicar sus credenciales de amabilidad con los gatos para convertirse en una Clínica Amable con los Gatos



Comprometidos en hacer que los gatos vivan mejor

ISFM-PURINA LANZAN EN ESPAÑA EL PROGRAMA WELLCAT

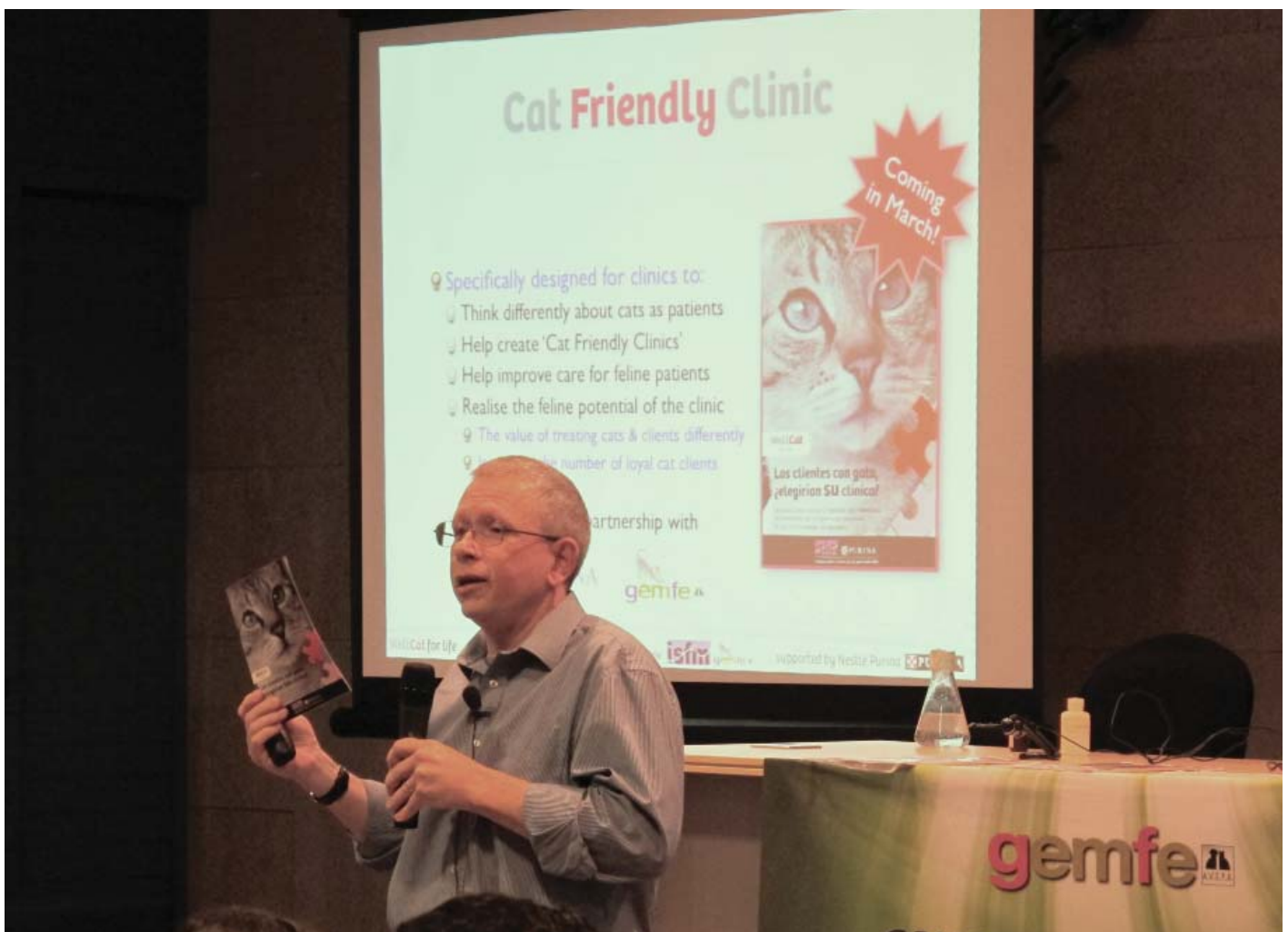
Un programa para convertir la Clínica en Amable con los gatos

¿Por qué nace Wellcat?

Hoy en día muchos propietarios de gato evitan las visitas al veterinario porque sienten que son una fuente de estrés para su gato y en consecuencia,

para ellos. Con el objetivo de minimizar el estrés que conlleva la visita del gato al veterinario, la International Society of Feline Medicine (ISFM) ha desarrollado el nuevo **programa WellCat** con la colaboración de Nestlé PURINA.

La idea de conseguir que las clínicas veterinarias sean más amables con los gatos lleva algunos años entre nosotros a raíz de la iniciativa británica del *Feline Advisory Bureau* y su división veterinaria ISFM. No obstante, es ahora cuando



Dr Andy Sparkes, presentando el programa ISFM-Purina WellCat durante la segunda edición del Congreso Nacional de Medicina Felina organizado por el Grupo de Estudio de Medicina Felina de Avepa (GEMFE) los pasados 27-29 de Enero en Santiago de Compostela. El Dr. Andy Sparkes es Director Veterinario de la ISFM y chairman del FAB (Feline Advisory Bureau).

las clínicas pueden empezar a medir su amabilidad con los gatos comparándose con un estándar de calidad y demostrar a sus clientes con gato que se preocupan y tienen en cuenta sus necesidades particulares.

El programa tiene como fin acreditar aquellas clínicas que sean amables con los gatos. De esta forma, podrán atraer más a los propietarios de gatos, sabiendo ellos que esta acreditación conlleva la credibilidad y confianza de una atención específica para sus mascotas.

¿Cómo convertirse en una clínica amable con los gatos?

Para obtener la certificación de la ISFM y ser una clínica amable con los gatos se deben seguir estos sencillos pasos:

Solicitar información: las clínicas interesadas pueden solicitar el paquete de documentos "Clínica Amable con los Gatos" enviando un email a: wellcatresponde@purina.nestle.com.

Purina entrega a las clínicas un manual veterinario titulado 'Guía para crear una Clínica Amable con los Gatos' que proporciona información detallada sobre cómo conseguirlo. También se incluyen las directrices de manejo de los gatos según la ISFM y la AAFP (*American Association of Feline Practitioners*) y un Formulario de solicitud con todos los criterios a valorar para conseguir la acreditación de Clínica Amable con los Gatos de ISFM.

Tras completar el formulario y proporcionar las pruebas adecuadas, las clínicas podrán obtener el

certificado de plata o el de oro. El estándar tiene en cuenta diversos criterios: salas de espera, jaulas de hospitalización, consultas, manejo de los gatos, protocolos y equipamiento amables con los gatos, todo cuenta. La reducción del estrés que padecen los gatos es un aspecto clave. La valoración de las clínicas la llevarán a cabo la ISFM en colaboración con GEMFE que determinarán si la clínica es apta para recibir la certificación o no. ¡Animo! obtener el nivel plata no es tan complicado. Infórmese.

¿Qué obtienen las Clínicas Amables con los gatos?

Certificación de la ISFM, que aporta credibilidad y confianza a la clínica.

Materiales de comunicación para dar a conocer esta acreditación. Las clínicas con una valoración favorable recibirán materiales para comunicar esta acreditación de Clínica Amable con los gatos con el objetivo de captar la atención de los propietarios hacia sus clínicas. Estos materiales incluyen un certificado de la ISFM (para colocar en la pared si se desea), un póster para la sala de espera, y un adhesivo para la ventana. Además el nombre de la clínica aparecerá en las listas de las páginas Web de ISFM (veterinarios) y WellCat (clientes) de modo que los propietarios puedan elegir una clínica que tenga referencias de amabilidad con los gatos. Además, la clínica recibirá folletos informativos sobre Wellcat para los clientes explicando todo sobre la amabilidad con los gatos y proporcionando información a los propie-

tarios sobre cómo llevar a los gatos a la clínica y consejos sobre cómo administrar medicamentos generando el mínimo estrés.

Los veterinarios muestran empatía, interés y preocupación por las necesidades de los gatos. Los propietarios lo valoran. Clientes más satisfechos. Probabilidad de incrementar las visitas de gatos al generar un ambiente más adecuado para ellos. Pacientes mejor atendidos.

Clínica Amable con los Gatos es la fase 1 del programa WellCat de ISFM-PURINA, un programa de aplicación en toda Europa concebido para proporcionar a las clínicas una forma de mostrar sus credenciales de amabilidad con los gatos. Le ayudará a valorar lo amable que es su clínica con los gatos, le proporcionará información para comprender a los gatos y sobre cómo hacer que su clínica resulte menos estresante para los gatos que la visitan. La fase 2 del programa WellCat de ISFM-PURINA, que se lanzará más adelante, consistirá en un programa de prevención sanitaria para los propietarios y las clínicas.

La reducción del estrés de los gatos en la clínica es fundamental. Contacte con: wellcatresponde@purina.nestle.com y conviértase en una clínica amable con los gatos, sus clientes, propietarios y mascotas, se lo agradecerán.

SI QUIERES SER SOCIO DE gemfe

<http://www.avepa.org/grupos/gemfe/index.htm>.

o puedes ponerte en contacto con:

Llibertat Real (lilibertatreal@hotmail.com)

Antonio Peña (vet.antonio@gmail.com)

Salvador Cervantes (salfvet@hotmail.com)

ESCALA FELINA DEL DOLOR


Colorado State University **Veterinary Medical Center**
 Traducido por: Salvador Cervantes Sala C.V. SA VETERINARIS, Barcelona

Con la intención de seguir con la sección de anestesia/analgesia felina os ofrecemos en esta ocasión, la Escala de Valoración del Dolor Agudo de la Universidad de Colorado. Esta Escala permite la evaluación y sobre todo reevaluación del grado de dolor agudo que siente un paciente felino limitando el juicio por parte del evaluador. Se ha traducido del inglés con el permiso de su autor Peter Hellyer el cual sólo recalcó la necesidad que cada uno de nosotros al usar esta guía recuerde que esta Escala es sólo una guía y que debemos retocarla según nuestras necesidades o nuestras circunstancias. Es decir, por ejemplo aquellos de vosotros que utilizéis fenotiacinas en la sedación felina (acepromacina, clorpromacina) puede ser que tengáis resultados distintos de aquellos que usáis alfa 2 agonistas (dex/medetomidina, romifidina).

La sensación dolorosa no será la misma por el poder analgésico de los segundos ni la duración de la sedación será la misma pues los primeros tienden a durar más.

Este sencillo ejemplo puede modificar mucho el valor obtenido de la aplicación de la escala en cuestión, y sí que en un caso es quizás por una mejor analgesia pero en el otro caso, no.






Esperamos que esta herramienta os sea útil para protocolizar mejor el tratamiento del dolor agudo en el gato y no dependa tanto de la sensibilidad del veterinario que lo evalúa. Si tenéis alguna duda o aclaración sobre su uso y las consecuencias de este no dudéis en poneros en contacto conmigo a través del Foro o de mi dirección de correo electrónico: salvafelvet@yahoo.es

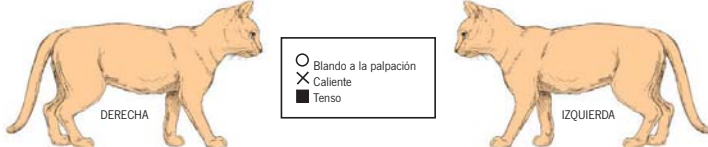


Colorado State University
 COLORADO STATE UNIVERSITY VETERINARY MEDICAL CENTER
ESCALA FELINA DE DOLOR

Fecha _____
 Hora _____

Reevaluar cuando el paciente está despierto El animal está durmiendo. Puede ser despertado. No evaluado el nivel de dolor.
 El animal no puede ser despertado. Evaluar los signos vitales. Valorar la medicación.

Nivel de dolor	Ejemplo	Psicológico y comportamental	Respuesta a la palpación	Tensión corporal
0		<input type="checkbox"/> Contento y tranquilo cuando no se le presta atención <input type="checkbox"/> Interesado o curioso por el entorno	<input type="checkbox"/> Se puede palpar la herida o cualquier otro lugar sin que le importe.	Mínima
1		<input type="checkbox"/> Los signos son a menudo sutiles y difícilmente detectados en hospitalizados; es más fácil de detectar por el propietario en casa. <input type="checkbox"/> Primeras señales en casa pueden ser aislarse del entorno o cambio en la rutina normal. <input type="checkbox"/> En el hospital, puede estar tranquilo o ligeramente inestable <input type="checkbox"/> Menos interesado en el entorno pero mira a su alrededor para ver lo que está pasando.	<input type="checkbox"/> Puede o no reaccionar a la palpación de la herida.	Leve
2		<input type="checkbox"/> Disminución de las respuestas, prefiere estar sólo. <input type="checkbox"/> Inmóvil, pérdida del brillo de los ojos, se hace un ovillo o sienta retraído (las cuatro patas bajo el cuerpo, los hombros encorvados, con la cabeza ligeramente más baja que los hombros, cola enroscada firmemente alrededor del cuerpo) con los ojos parcialmente o casi cerrados. <input type="checkbox"/> El pelo está áspero o levantado. <input type="checkbox"/> Puede lamerse insistentemente la zona dolorosa o irritada. <input type="checkbox"/> Sin apetito, no interesado en la comida.	<input type="checkbox"/> Responde agresivamente o trata de escapar si se le palpa la zona dolorida o cerca de ella. <input type="checkbox"/> Tolerancia a la atención, incluso puede que mejore su estado de ánimo al acariciarla siempre que se evite la zona dolorosa.	De leve a moderado. Reevaluar el plan analgésico.
3		<input type="checkbox"/> Maúlla, gruñe o bufa constantemente cuando está sin vigilancia. <input type="checkbox"/> Puede morderse la herida, pero probablemente está quieto al quedarse solo.	<input type="checkbox"/> Gruñe o bufa a la palpación no dolorosa. (puede estar experimentando alodinia, hiperalgesia, o miedo a que el dolor pueda empeorar). <input type="checkbox"/> Reacciona agresivamente para evitar la palpación, y se escapa de forma ostensible para evitar cualquier contacto.	Moderado. Reevaluar el plan analgésico.
4		<input type="checkbox"/> Postrado. <input type="checkbox"/> Puede no responder o ignorar su entorno, dificultad para distraerlo del dolor. <input type="checkbox"/> Más receptivo a la atención (gatos de mal carácter o incluso silvestres se dejan tocar).	<input type="checkbox"/> Puede no responder a la palpación. <input type="checkbox"/> Puede haber rigidez para evitar movimientos dolorosos.	De moderado a severo. Puede haber rigidez para evitar movimientos dolorosos. Reevaluar el plan analgésico.



Blando a la palpación
 Caliente
 Tenso

Comentarios _____

© 2006/PW Hellyer, SR Uhrig, NG Robinson
Supported by an Unrestricted Educational Grant from Pfizer Animal Health