

**REPORTE DE CASO CLÍNICO DE ABSCESO EN UN GATO.  
INFORME PASANTÍA EN LA CLÍNICA VETERINARIA ABANIMAL  
IMÁGENES DIAGNÓSTICAS**



**Dayana Katherine Guevara Montaña**

**Universidad Antonio Nariño  
Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia  
Sede (Bogotá), Colombia  
2022**

**REPORTE DE CASO CLÍNICO DE ABSCESO EN UN GATO.  
INFORME PASANTÍA EN LA CLÍNICA VETERINARIA ABANIMAL  
IMÁGENES DIAGNÓSTICAS**



**Dayana Katherine Guevara Montaña**

**Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de;  
Médico Veterinario**

**Director**

**Dr. Juan Carlos Moreno**

**Universidad Antonio Nariño  
Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia  
Sede (Bogotá), Colombia**

**2022**

## Tabla de contenido

Resumen	4
1. Objetivos	5
1.1. Objetivo general	5
1.2. Objetivos específicos	5
2. Descripción del sitio de la pasantía	6
2.1. Servicios ofrecidos	6
2.1.1. Servicios generales	6
2.1.2. Servicios especializados	6
3. Actividades desarrolladas durante la pasantía	7
4. Estadísticas de la casuística de pacientes hospitalizados en la Clínica Veterinaria Abanimal imágenes diagnósticas	9
5. Conclusiones	13
6. Recomendaciones	14
7. Reporte de caso clínico: Absceso en gato	15
7.1. Historia clínica	15
7.2. Revisión de literatura	17
7.3. Discusión	23
7.4. Conclusión	25
8. Referencias bibliográficas	

## Lista de gráficas

Gráfica 1: Porcentaje de pacientes por especie	9
Gráfica 2: Rango de edad de los pacientes	9
Gráfica 3: Razas de los pacientes caninos	10
Gráfica 4: Razas de los pacientes felinos	11
Gráfica 5: Porcentaje de pacientes caninos por sexo	11
Gráfica 6: Porcentaje de pacientes felinos por sexo	12

## Resumen

La pasantía es una excelente oportunidad para poner en práctica todos los conocimientos adquiridos tanto teóricos como prácticos durante la carrera profesional. La clínica veterinaria Abanimal es líder en el área de imágenes diagnósticas a nivel nacional, dedicada a la atención de mascotas de compañía como son los perros y gatos. Esta entidad brinda la posibilidad de realizar la pasantía dentro de sus instalaciones y en esta oportunidad las prácticas se llevaron a cabo en las áreas de ecografía y el hospital, durante el periodo de prácticas el objetivo de la clínica es capacitar a una profesional íntegra y apta para la toma de decisiones frente a los diferentes casos que se presentan en medicina interna y así prepararla para los retos profesionales de la medicina veterinaria en pequeños animales. Las áreas de desempeño durante esta pasantía fue el área de hospital en el cual se ofrecen los cuidados básicos y especializados para cada paciente, también en el área de ecografías la cual cuenta con equipos avanzados y de altos estándares de calidad. Al final del proceso la pasante debe realizar el reporte de un caso clínico de interés que haya visto durante toda su cesantía. Se expone el caso de un gato con un absceso, ya que son procesos infecciosos importantes que se presenta con frecuencia en los felinos outdoor.

***Palabras clave:*** Pasantías, medicina veterinaria, medicina de pequeños animales, práctica profesional, hospital.

## **1. Objetivos**

### **1.1. Objetivo general**

Poner en práctica en la Clínica veterinaria Abanimal los conocimientos aprendidos durante la carrera con el fin de convertirme en una profesional íntegra con la capacidad de tomar decisiones acertadas en cuanto a los retos que se presentan en el campo laboral en pequeños animales.

### **1.2. Objetivos específicos**

- Identificar los procedimientos que realizan en las diferentes áreas de la Clínica Veterinaria Abanimal imágenes diagnósticas.
- Conocer el proceso de la toma de tomografías y su aplicación en las diferentes

patologías.

- Aprender el uso del equipo de ecografía y radiografía.
- Interpretar los resultados de las diferentes imágenes diagnósticas.
- Desarrollar agilidad y serenidad en los procesos de urgencias.

## **2. Descripción del sitio de la pasantía**

La clínica veterinaria Abanimal imágenes diagnósticas ubicada en la ciudad de Bogotá Colombia en la Carrera 69, Cl. 24 Sur #17, es una institución que brinda servicios médicos veterinarios de tipo general y especializado, siendo líderes en áreas de tomografía, radiografía y ecografía. Cuentan con un buen equipo calificado de médicos veterinarios dispuestos a ofrecer un servicio óptimo y de gran calidad, apoyados en un conjunto de elementos y equipos diagnósticos de última generación, en especial en el área de imagenología ya que se destacan por ser la única clínica a nivel nacional que cuenta con un tomógrafo nuevo, con las condiciones para el diagnóstico en animales de compañía.

La clínica fue fundada en la ciudad de Bogotá en el barrio Villa Claudia en marzo de 1993 por el doctor Daniel Darío Navarrete egresado como médico veterinario de la universidad de la Salle en 1990.

En la actualidad la Clínica cuenta con las siguientes instalaciones: recepción,

administración, consulta externa, sala de ecografía, sala de rayos X, área para electrocardiogramas, laboratorio clínico, quirófano, farmacia , área de tomografía, hospital que cuenta con tres áreas diferentes, la primera es la sala para pacientes caninos, la segunda es el área de caninos que tienen una patología infecto-contagiosas y por último encontramos la zona para los felinos. Todo ello contribuye a la calidad en la prestación de los servicios médicos veterinarios y la atención oportuna de los pacientes.

## **2.1. Servicios ofrecidos**

**2.1.1 Servicios generales.** Consulta externa, vacunación, desparasitación, hospitalización, laboratorio clínico, imagenología, urgencias las 24 horas.

**2.1.2. Servicios especializados.** Cirugía general, ortopedia, ecografía simple o especializada y tomografía axial computarizada.

## **3. Actividades desarrolladas durante la pasantía**

Al comienzo de mi pasantía en la clínica veterinaria abanimal se realizó como primera actividad, el proceso de reconocimiento interno de la empresa, se llevan acciones como conocer objetivos, misión, visión e ideología. También se da a conocer la parte del organigrama y la función a desempeñar de cada uno de sus trabajadores, durante los dos primeros días se realiza reconocimiento de los diferentes médicos veterinarios de la clínica y los procesos que se realizaban en cada área. Esta inducción es realizada por la administradora de la clínica, la señora Pilar .

- **Hospital:** Los pacientes hospitalizados eran supervisados diariamente, la evaluación incluye la verificación de las constantes fisiológicas, consumo de agua, producción de orina, materia fecal, estado anímico, peso del paciente, todas anotadas en la hoja de monitoreo para subir la información a la plataforma de Qvet, si existe alguna alteración importante en el estado del paciente se informa inmediatamente al médico tratante o al médico de turno con el fin de tomar medidas correctivas a tiempo. Se administran los medicamentos en las horas



indicadas, se verifica la fluidoterapia y a cada paciente se le realizan las medidas terapéuticas asignadas por el médico. Se deben mantener limpias las jaulas donde se encuentran los pacientes y mantener condiciones de higiene y orden en el hospital. También se hacía el manejo ambulatorio de los pacientes que eran dados de alta y se enviaban a la casa canulados.

En el hospital se realizaban eco fast en los pacientes, aprendí a manejar el ecógrafo, también a identificar e interpretar las diferentes imágenes diagnósticas que proyectaba, reconociendo la presencia de líquido libre en abdomen (ascitis), cavidad torácica pericárdico, porque se observaba de color anecogénico la presencia de líquido en donde normalmente no debería encontrarse este.

También logre identificar la vejiga cuando está pletórica se ve anecogénica, en algunos pacientes se ubica este órgano con el ecógrafo para tomar una muestra de orina a través de la técnica denominada cistocentesis y enviarla al laboratorio. Pero también se puede utilizar esta herramienta como una medida terapéutica para los pacientes que por alguna patología o alguna intervención quirúrgica no pueden orinar por sus propios medios y se debe drenar la vejiga y posteriormente se sondan. Se calcularon las dosis de los medicamentos y se cargaron, se reconstituyen los diferentes fármacos, se calculaba el volumen de administración de fluidos para cada paciente.

➤ **Imagenología:** En este equipo logre relacionar y poner en práctica los conocimientos adquiridos en la materia de imagenología. En esta área me otorgaron el acceso en algunas oportunidades, sujetaba a los pacientes para que el profesional realizará la ecografía en la cual evalúan el tamaño y la integridad de los órganos. Aprendí con la ayuda de la doctora Angela Olano a identificar los riñones, el páncreas, el hígado, la vesícula biliar y la vejiga.

También en esta área se hacían electrocardiogramas. Presencie una sola vez la

toma de este, en el cual aprendí a ubicar los electrodos en el cuerpo del animal, el electrodo amarillo en el miembro anterior izquierdo, electrodo rojo miembro anterior derecho, electrodo verde extremidad posterior izquierda, electrodo negro extremidad posterior derecha y el electrodo blanco con rojo se ubicaba a nivel del torax proximo al corazón, pero cada electrodo tiene las iniciales que indicaban la ubicación de cada uno. La toma del electrocardiograma es totalmente digital, pero es importante que el paciente se encuentre en decúbito lateral y tranquilo.

El área de radiografía era dirigido por los especialistas, en el cual no me otorgaron el acceso porque ya tenían en su equipo de trabajo a un pasante de la universidad de valle, por otra lado el equipo de tomografía axial computarizada era dirigido y manejo por el hijo del doctor Daniel Navarrete.

- **Urgencias.** Desarrolle rapidez y tranquilidad para la atención de los códigos azules (urgencias) en la clínica para realizar reanimación cardiopulmonar (RCP). Me encargaba del equipo de las bombas oxígeno, alistar la adrenalina y el doxapram.

#### 4. Estadísticas de la casuística de pacientes hospitalizados en la Clínica Veterinaria Abanimal imágenes diagnósticas

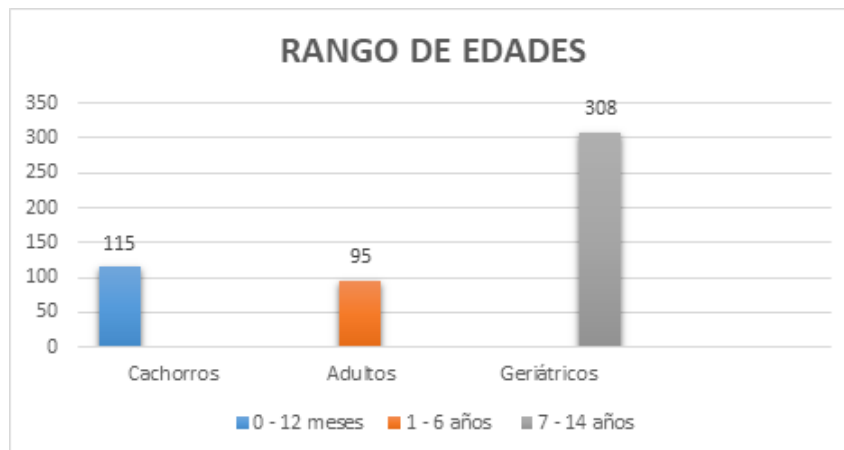
Gráfica 1: Porcentaje de pacientes por especie



En el gráfico 1 observamos que el 76% de los pacientes eran caninos representando un total de 396 canes y 122 felinos en el área de hospital que

corresponden al 24% de la totalidad de los pacientes atendidos.

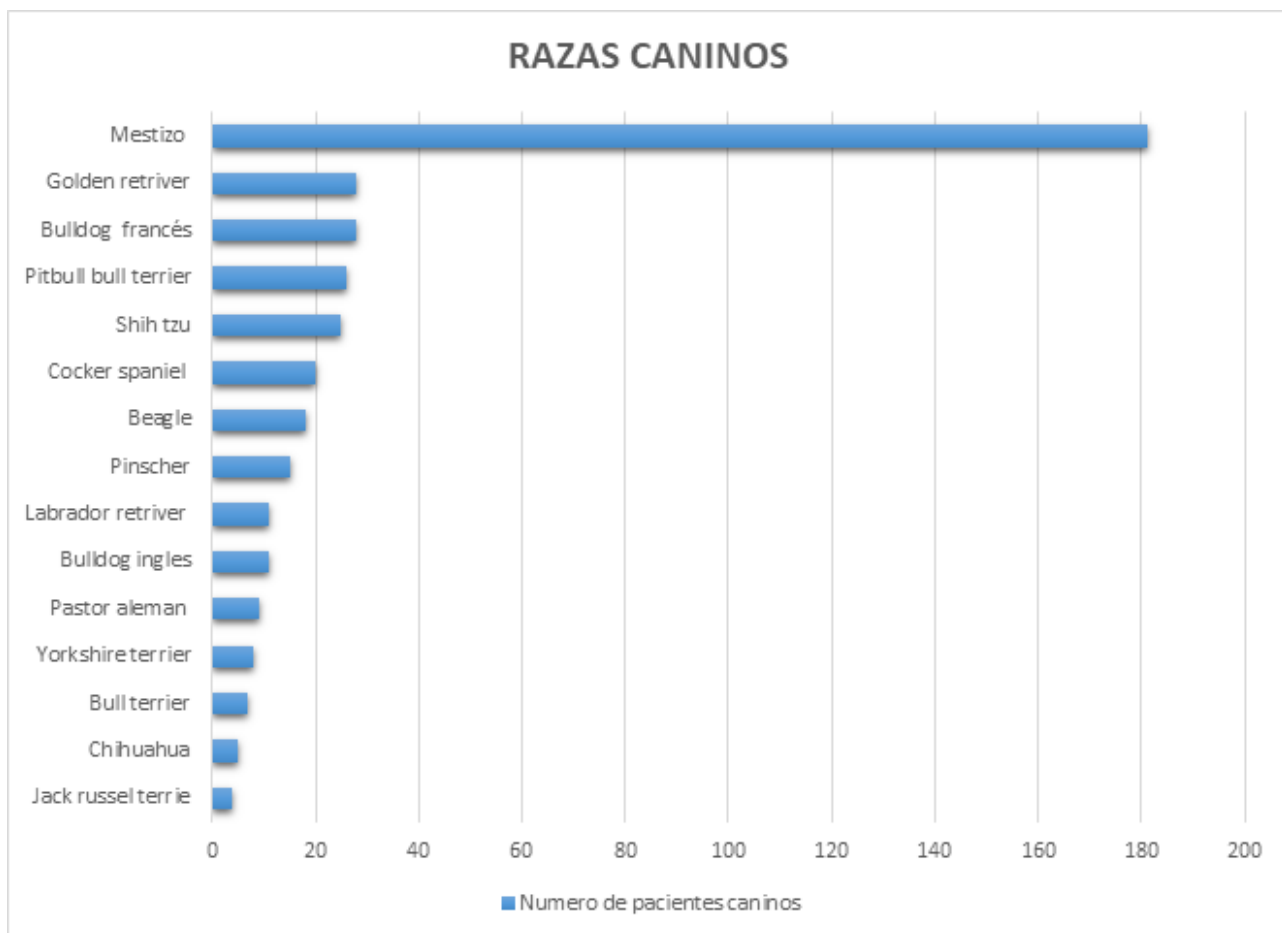
**Gráfica 2: Rango de edad de los pacientes**



En el Gráfico 2 muestra que el mayor flujo de pacientes que estuvieron hospitalizados durante la pasantía fueron 308 geriátricos debido a su edad es normal encontrar que desarrollen múltiples patologías, seguido de 115 cachorros porque su sistema inmune es inmaduro y su respuesta frente a procesos infecciosos, virales y

fúngicos no es eficaz y por último encontramos 95 adultos.

**Gráfica 3: Razas de los pacientes caninos**



En el gráfico 3 se pueden identificar la gran variedad de razas que estuvieron hospitalizadas. Los pacientes mestizos predominan con 181 casos, seguido del Golden retriever con 28 perros junto con el Bulldog francés, consecutivo con el pitbull bull terrier con 26 pacientes, después encontramos el Shih tzu con 25 cánidos, luego está el cocker spaniel con 20 mascotas atendidas y en menor proporción se encuentran las razas beagle, pinscher, labrador retriever, bulldog inglés, pastor alemán, yorkshire terrier, bull

terrier, chihuahua y jack russell terrier.

**Gráfica 4: Razas de los pacientes felinos**



El gráfico 4 muestra que el mayor flujo de pacientes felinos fueron los mestizos con 141 casos presentados, seguido de 18 gatos persas y por último encontramos 1 sphynx en el área de hospital.

**Gráfica 5: Porcentaje de pacientes caninos por sexo**



La gráfica hace referencia al sexo de los caninos que durante la pasantía se

presentaron en la clínica, fueron 199 hembras y 197 machos hospitalizados.

**Gráfica 6: Porcentaje de pacientes felinos por sexo**



En el gráfico 6 se observan 64 hembras y 58 machos hospitalizados durante la pasantía.

## 5. Conclusiones

- Se alcanzó conocimientos en marcas comerciales de medicamentos, dosis, frecuencia y duración para tratamientos ya sean intra hospitalarios o ambulatorios.
- Se afianzaron los conocimientos adquiridos durante la carrera específicamente en medicina interna y comportamiento animal de pequeñas especies especialmente en caninos y felinos; logrando de esta manera finalizar el proceso de formación profesional con experiencia para atender diferentes casos, patologías caninas y felinas, coger la destreza para atender el público y propietarias de las mascotas.
- Se incrementó la destreza al momento de tomar decisión frente a una urgencia, eligiendo con rapidez el mejor procedimiento y medicación para beneficio del paciente
- Un obstáculo grande en la realización de una buena práctica de medicina veterinaria es el factor económico de muchos propietarios, la falsa idea de que los servicios que se deben ofrecer deberían ser gratuitos y la negligencia de algunos propietarios

## 6. Recomendaciones

- Crear espacios académicos para discutir los casos clínicos a profundidad para despejar dudas y que sea un buen espacio para el aprendizaje del pasante.
- Dejar realizar más actividades prácticas al pasante con el fin de adquirir destreza en diferentes aspectos.
- Contratar más personal para hacer más eficiente la atención oportuna de los pacientes.
- Abastecer de más insumos el área del hospital, porque de la bodega enviaban recursos insuficientes, en algunas oportunidades se estaba realizando algún

procedimiento y se veían obligados a detenerse porque faltaban suministros.

- Adquirir más bombas de infusión ya que solo cuentan con dos en el hospital
- Comprar nebulizadores porque solo tienen uno para hospitalización.

## **7. Reporte de caso clínico: Absceso en gato**

### **7.1. Historia clínica**

El día 30 de septiembre llega un paciente felino, mestizo, macho, outdoor, color negro, de dos años y medio y castrado. Lo llevan a consulta porque lleva un mes con un absceso en la parte lateral izquierda de la cara, el cual ya viene con un historial de abscesos.

Antes de realizar el examen clínico se procede a tomar una muestra de sangre para hacer cuadro hemático, Alt y Creatinina. Al examen clínico el paciente presenta una frecuencia cardíaca 134 lpm, frecuencia respiratoria 36 rpm, membranas mucosas rosadas, tiempo de llenado capilar de dos segundos, el pulso es fuerte, simétrico y concordante, linfonodos submandibulares aumentados de tamaño, la T° 40.2, una deshidratación del 6%, con un peso de 4.6 Kg, tiempo de retorno del pliegue cutáneo 3 segundos, deprimido y una condición corporal de 3, hiporexia, en el área del absceso alopecia. Tiene el absceso desde la base de la oreja hasta la base de la mandíbula a nivel del cigomático es de consistencia blanda, caliente y no presentaba dolor al tacto.

### **Complementarios: Hallazgos del cuadro hemático**

**Hemograma:** Presenta una policitemia relativa, aumento de las proteínas plasmáticas por la deshidratación.

**Leucograma:** Leucocitosis por neutrofilia por la respuesta inmune a la infección, bandemia severa por gran demanda de neutrófilos.

### **Pruebas bioquímicas**



**Análisis de la creatinina:** Los valores normales de 1.6  $\mu\text{Mol/L}$  y el resultado del paciente es de 2.4 mg/dl lo que indica que presenta una creatinina levemente aumentada con una azotemia leve, puede ser el inicio de una enfermedad renal crónica que es muy común en los gatos.

**Análisis de ALT:** Se encuentra dentro de los valores normales.

De acuerdo a los resultados de laboratorio se decide no hacer la intervención quirúrgica ya que la creatinina estaba ligeramente aumentada, indicativo de una azotemia leve, se procede a hacer la preparación del riñón para que al siguiente día se realice intervención quirúrgica, para ello se administró vía endovenosa solución salina al 0.9% a un mantenimiento de 60ml/Kg/día se hace la hidratación durante cuatro horas en las cuales se administraron 46 ml de NaCl al 0.9. La temperatura inicial era de 40.2°C al finalizar el procedimiento de hidratación la T° es de 39.6° razón por la cual se decide no aplicar dipirona ya que esta se encuentra contraindicada en procesos de insuficiencias renales, el paciente es enviado para la casa con la cánula en el miembro anterior izquierdo y se administran bolos de solución salina a nivel de los flancos. Se recomienda a los propietarios hacer seguimiento de la creatinina y si sigue aumentando realizar un perfil renal completo.

Al siguiente día llega el paciente para el procedimiento de drenaje del absceso, antes de realizar la inducción de la anestesia y sedación se realiza un examen clínico prequirúrgico durante este, el absceso se fistula y se genera la salida de una secreción sanguinolento purulento, al examen clínico se encuentra deprimido, frecuencia cardíaca 196 lpm, frecuencia respiratoria 80, T°40.6°C, tiempo de llenado capilar de 2 segundos, membranas mucosas rosadas. El paciente llega con la cánula se inicia pasando vía endovenosa un bolo de solución salina al 0.9% para probar la vía, se maneja un mantenimiento de 60ml/Kg/día se administraban 5 gotas por segundo, se procede a realizar la analgesia con meloxicam se inyecta en el miembro anterior derecho vía subcutánea 0.08 mg/Kg, 30 minutos posteriores al examen clínico el absceso drena de nuevo una secreción sanguinolento purulento, luego se procede a sedar con ketamina a una dosis de 2.5 mg/Kg vía I.V. se procede a realizar la depilación en la zona en donde se encuentra el absceso y se realiza la inducción de la anestesia con propofol a una dosis

de inducción de 4 mg/Kg, para el mantenimiento el propofol se administró a una dosis de 2 mg/Kg.

Durante el procedimiento quirúrgico se hace el drenaje del absceso haciendo presión sobre el mismo después de retirar todo el contenido sanguinolento purulento, se lleva a cabo el lavado a presión con solución salina al 0.9% se introducen una jeringa se introduce NaCl se hace el lavado con un total de 40 ml y luego se hace el lavado con una mezcla de clorhexidina diluida en solución salina al 0.9% 1:10, se lava con 40 ml. Se deja la fístula para que drene más en la casa y se espera la recuperación del paciente, la cual fue satisfactoria, la temperatura después del procedimiento fue de 38.2°C.

Se envía para la casa metronidazol de 8 mg/Kg, piroxicam en gel para aplicar y hacer masajes de abajo hacia arriba desde la mandíbula hacia el cigomático, se recomienda dieta blanda y collar isabelino. Se programa control y se recomienda realizar un perfil renal.

El día del control los propietarios reportan que el paciente está comiendo y bebiendo con normalidad, se encuentra alerta y todas las constantes dentro de los parámetros normales, la evolución es favorable no presenta secreción, dolor y a disminuido la inflamación, se envía para la casa baxidin en spray para realizar limpieza cada 12 horas durante 10 días, se toman exámenes para cuadro hemático, perfil renal completo (Bun, Creatinina, urea sanguínea) y relación albúmina globulina. Los resultados de todos los exámenes se encuentran dentro de los valores normales.

## **7.2. Revisión de literatura**

Se puede definir los abscesos cutáneos como acumulaciones de pus y tejido necrótico que se encuentran encapsuladas en la piel y se observan como abultamientos que en muchas ocasiones se ven enrojecidos y pueden sentirse calientes o que a su vez drenan. Además, se debe indicar que este tipo de abscesos resultan dolorosos para el animal.

El doctor Machicote señala que este tipo de abscesos son depósitos de pus que se localizan en la superficie cutánea de la piel del animal; la misma que genera diferentes

signos y síntomas como el dolor y edemas fluctuantes que deben ser diagnosticados y observados mediante exámenes físicos, cuyo tratamiento se podrá llevar a cabo mediante incisión y drenaje. (Machicote, A 2011 p. 42).

Por otra parte, la doctora Medleau considera que los abscesos son el resultado de heridas en mal estado que no son tratados con la debida medicación y que producen este tipo de infección con la acumulación de pus en las zonas involucradas; también se debe mencionar que dentro de los abscesos se pueden distinguir diferentes tipos de abscesos cutáneos de tamaño menor como son: los forúnculos, granos y pústulas. (Medleau, L. 2007 p.55)

**Etiología.** La principal causa de abscesos en la especie felina son las heridas por mordedura, producidas durante peleas entre gatos. Otras causas menos frecuentes incluyen arañazos, traumatismos, cuerpos extraños o diseminación hematógena de infecciones sistémicas. Esto explica que las bacterias aisladas con mayor frecuencia en los abscesos en gatos correspondan con flora bacteriana oral residente, siendo más frecuentes los microorganismos anaerobios que los aerobios. Los patógenos aislados con mayor frecuencia en abscesos subcutáneos felinos incluyen, *Porphyromonas* spp, *Pasteurella multocida*, y *Fusobacterium* spp, aunque también se han aislado diversas especies de *Staphylococcus*, *Streptococcus*, *Pseudomonas*, *Clostridium*, *Peptostreptococcus*, *Prevotella*, *Actinomyces*, *Mycobacteria*, *Mycoplasma*, *Nocardia*, *Corynebacterium*, *Lactobacillus*, *Bacteroides* spp, e incluso *Yersinia pestis*.

**Fisiopatología.** Los abscesos cutáneos se producen por un traumatismo (mordedura, objeto extraño); la causa más común son las mordeduras en gatos; donde se produce una lesión celular, el sistema inmune envía a los glóbulos blancos a combatir esta infección producida por las bacteria. Como consecuencia de la inoculación de un microorganismo en la piel o tejido subcutáneo se produce una reacción inflamatoria contra el patógeno, con la consiguiente acumulación de material purulento, que de no ser reabsorbido deriva en la formación de una cápsula fibrosa que lo envuelve. La producción de pus continúa, aumentando la presión en la cavidad hasta su ruptura al exterior o la formación de tejido de granulación en el interior de la cavidad que permite la persistencia del

microorganismo.

El absceso está invadido por una serie de bacterias, así los fagocitos que se encuentran en la sangre son requeridos, abandonan los vasos por diapedesis y se acopian en el foco infeccioso. El monocito al dejar el vaso sanguíneo y entrar en unión con los tejidos se convierte en macrófago para iniciar su proceso de fagocitosis.

Por otro lado Sánchez nos explica cómo están conformados los abscesos cutáneos:

**Capa externa:** tejido fibroso (tiene la función de un aislante)

**Capa media:** tejido de granulación, membrana piógena (reparación de la lesión)

**Capa interna:** Membrana fibrinoleucocitaria

**Contenido:** El pus está compuesto por células propias del huésped y por microorganismos necróticos. (Sánchez, A. 2016 p.12)

### **Sintomatología.**

Los abscesos se pueden localizar en cualquier parte del cuerpo del animal y presenta las

siguientes manifestaciones clínicas:

- Inflamación.
- Agresividad
- Un abultamiento debajo de la piel.
- Anorexia .
- Pirexia.
- Enrojecimiento.
- Letargo.
- Calor en el área del absceso.
- Depresión.
- Posición anormal de cabeza.
- Pus verde, amarillento o incluso sanguinolento.
- Alopecia alrededor del absceso.
- Dolor a la palpación del absceso.

### **Diagnóstico**

Para realizar el diagnóstico lo primordial es revisar la historia clínica del paciente y sus antecedentes para realizar un diagnóstico final. Se comienza con el examen clínico completo y luego se evalúa el absceso para distinguir según la consistencia, con esto se puede realizar diagnósticos diferenciales con quistes, nódulos cutáneos y tumores en la piel.

Se debe realizar un hisopado en el área afectada para determinar la cepa de la bacteria que está produciendo el absceso cutáneo. Se puede complementar el diagnóstico con unos exámenes de rutina como el análisis de sangre para realizar un hemograma y leucograma para evaluar la respuesta del sistema inmune y si existe una bacteremia

**Cultivo microbiológico.** El cultivo microbiológico nos ayudará para la identificación de microorganismos aerobios y anaerobios, de todos los tipos de muestras. Una vez recibida la muestra se procederá a realizar el protocolo específico para obtener la identificación

del microorganismo:

- **Observación directa de la muestra:** Se utiliza esta técnica de observación para valorar la presencia y cantidad de microorganismos de la muestra tomada.
- **Siembra de la muestra en medios de cultivo:** MacConkey, Agar sangre, Saboraud son los medios más utilizados para la detección de bacterias.
- **Identificación del género y especie:** El microorganismo (bacteria) que se presenta en la muestra tomada al paciente a partir de las colonias aisladas.

**Cuadro hemático.** La hematología puede ser normal o mostrar neutrofilia con o sin desviación izquierda; y la presencia de neutropenia con desviación izquierda degenerativa sugiere sepsis. La citología puede mostrar presencia de bacterias intra/extracelulares, neutrófilos, macrófagos y queratinocitos.

**Antibiograma.** El antibiograma es una prueba microbiológica que es utilizada para determinar la sensibilidad o resistencia de las bacterias en un grupo de antibióticos.

- **Antibiogramas adaptados:** Los antibióticos son seleccionados por el tipo de muestra que es recibida y de la bacteria aislada.
- **Antibiogramas dinámicos:** los antibióticos se modifican en función del grado de resistencia que presenta la bacteria.
- **Halos de inhibición:** Se realiza el halo de cada antibiótico para tener un mejor tratamiento para aplicar al paciente

**Interpretación clínica.** La interpretación clínica depende de cada veterinario, ya que con la medición de los halos de inhibición de cada antibiótico, el veterinario ya sabe qué fármacos son los más adecuados para cada bacteria, por su función de su utilidad clínica y su disponibilidad comercial.

## **Tratamiento**

Para el tratamiento de esta patología se encuentran dos tipos de tratamientos que se puede aplicar el primero incluye el drenaje del absceso, así como la eliminación del foco de infección, o en su caso, cuerpo extraño si estuviera presente. En muchos pacientes es

necesario recurrir a la sedación profunda o anestesia de corta duración para un manejo adecuado, el otro plan terapéutico usado es quirúrgico.

**Drenaje y limpieza.** Se debe rasurar la zona y proceder a su desinfección con clorhexidina o povidona yodada, se realiza presión en la parte más declive del absceso que permita el drenaje del contenido. Además, es recomendable eliminar los restos de tejido necrótico y realizar un lavado profuso de la zona con solución salina.

### **Tratamiento quirúrgico**

**Equipo para la intervención quirúrgica.** Según Bush estos son los materiales a utilizar en la cirugía de drenaje.

- Bisturí
- Pinza Halstead
- Suero fisiológico
- Gasas
- Dren de caucho o silicona, o una tira de gasa estéril
- Campos
- Batas
- Guantes

**Procedimiento.** Se inicia con la preparación del paciente en donde se rasura el área en donde se encuentra localizado el absceso y se le administra anestesia general, uno de los protocolos que se puede emplear es:

**Preoperatorio:** Neuroleptoanalgesia que incluye opiáceos + acepromacina (0,01- 0,05 mg/kg) o un agonista de los receptores alfa 2 +/- ketamina (5- 10 mg/kg IM: las dosis altas son para aquellos gatos difíciles de manipular).

**Inducción a la anestesia:** en algunos gatos, son suficientes un opiáceo, un agonista de los adrenoreceptores alfa 2 y ketamina para una adecuada analgesia y anestesia.

- **Intravenosa:** Propofol a efecto (3- 10 mg/kg), ketamina (3-5 mg/kg) + diazepam o midazolam (0,25 mg/kg), alfaxalona (3- 5 mg/kg). Nota: si ha sido utilizado un alfa 2 agonista en el pre anestésico las dosis deben ser disminuidas.
- **Intramuscular:** una agonista de los adrenoreceptores alfa 2 + ketamina (5-10 mg/kg) o tiletamina/zolazepam (3-4 mg/kg). Mantención de la anestesia: con anestesia inhalatoria o ketamina o propofol.

El personal capacitado para la intervención quirúrgica debe lavarse las manos y usar los guantes y la bata esteril. Se inicia con la preparación del paciente haciendo un embrocado con clorhexidina y alcohol se procede a realizar la incisión en el área del absceso en el punto de máxima hipersensibilidad con dirección a las líneas de tensión de la piel. Con la pinza de halstead se separa los bordes y se desbrida en donde se realizó la incisión para drenar el absceso, se hace un desbridamiento de las partes necróticas.

Para la limpieza del absceso se lava con suero fisiológico en abundantes cantidades que se aplicaran con una jeringa a presión. Después se lava con agua oxigenada al 50% mezclada con el suero fisiológico y con povidona yodada.

Cuando el absceso se ha drenado y limpiado con la pinza Halstead se sujeta el dren (Penrose) y se introduce en la incisión hasta que salga en el otro extremo de la pinza por la otra incisión inferior, es muy importante a la hora de colocar el dren que quede de forma ventral para que el líquido pueda salir por gravedad una vez que se colocó el dren se sutura el dren con la piel para que este se quede sujeto.

**Pronóstico.** El pronóstico para esta patología es habitualmente favorable cuando el absceso es localizado y es pequeño, cuando el absceso se fistula se debe de tratar inmediatamente. Pero si el animal es mordido por un felino con VIF y/o VILEF el pronóstico es reservado a malo.

**Prevención.** Para la prevención de los abscesos el dueño debe estar atento a su mascota si tiene algún corte o heridas, si presenta alguna lesión o mordedura lo recomendable es tratar y curar la herida. Otra opción es mantener a la mascota alejada de las mascotas agresivas para eliminar posibilidades de peleas. También es recomendable no dejar salir de casa al felino y que tenga todas las vacunas al día.



**Antibioticoterapia.** En condiciones idóneas la selección del antibiótico debería estar basada en los resultados del antibiograma; sin embargo, en la mayor parte de los casos se hace una selección empírica del antibiótico a administrar, hasta obtener los resultados del cultivo o hasta valorar la eficacia clínica del tratamiento. De modo general se recomiendan antibióticos bactericidas, de amplio espectro y efectivos frente a aerobios y anaerobios. Los usados con mayor frecuencia incluyen derivados de la penicilina (amoxicilina, amoxicilina + ácido clavulánico), cefalosporinas o clindamicina. Algunos autores recomiendan como primera opción las cefalosporinas debido el elevado porcentaje de resistencias de las infecciones estafilocócicas a las penicilinas. A pesar de ello, en un estudio en el que se trataron 217 gatos con abscesos o heridas infectadas se reportó que tanto la amoxicilina + ácido clavulánico como la cefovecina fueron eficaces en el 100% de los pacientes.

### 7.3. Discusión

El paciente presentó una mordida con la inoculación de un posible patógeno de la microbiota normal de la piel, el cual presentó un orificio muy pequeño en donde se generó la herida lo que impidió el drenaje de la herida y el sistema inmune responde realizando un absceso en el cual encapsula el patógeno para evitar la diseminación de este en el organismo.

La perforación de la piel es causada por mordeduras que por lo general está seguida de la inoculación de microbiota de las diferentes capas de piel. La inflamación que acompaña a la herida y el hecho de que los orificios suelen ser tan pequeños que impiden el drenaje, facilitan la formación de abscesos. (Medleau, 2007, p.46).

El paciente al ser outdoor, el diagnóstico más acertado es que fue mordido ya que tiene un amplio historial de abscesos y sale a la calle. Al recibir la mordedura se inflamó en las horas posteriores, se desconoce en cuánto tiempo se formó el absceso ya que lo traen a consulta un mes después de que se generó el absceso.

Los gatos suelen recibir mordiscos en la cabeza, en el punto distal de las extremidades o base de la cola.(Medleau, 2007, p.46). El paciente presentaba una mordedura a nivel distal de la cabeza desde la base de la oreja hasta el cigomático. Los organismos que típicamente se encuentran en las mordeduras de gato, son identificados en cultivos como *Pasteurella multocida*, *Bacteroides* spp, y *Streptococcus* hemolíticos. La respuesta de los animales ante los abscesos es variable. (Machigote, 44 - 54p).

Tras la mordedura, la zona que rodea el absceso se inflama, formando una cápsula que está rodeada de células de la línea blanca como son los neutrófilos que son los que general el proceso de licuefacción y de aquí resulta el pus, también se encuentran macrófagos entre otras células de defensa del sistema inmune. Sin embargo, las heridas típicas de las mordeduras de gatos, consisten en pequeñas heridas, a menudo se cierran y presentan un absceso al cabo de 2 a 4 días. (Machigote, 44 - 54p).

Los signos clínicos presentados por el felino durante la consulta concuerdan con las manifestaciones clínicas reportadas en la literatura, ya que estaba muy deprimido, se encontraba con hiporexia, lo que no presentaba era dolor al tacto, durante el examen pre quirúrgico el absceso se fistulizó y drena dos veces antes del procedimiento quirúrgico en donde sale una secreción sanguinolenta y purulenta.

Se pueden generar algunas descargas ya sea de tipo serosa o incluso hemorragias. Los animales afectados pueden estar letárgicos, inapetentes y con dolor de acuerdo al tiempo transcurrido desde la formación del absceso. Puede presentarse con piroxia es lo más común ya que estos abscesos son de origen bacteriano. Se produce una inflamación blanda y con dolor a la palpación, que si no se drena se genera una fistula y drena solo pero no completamente si no parcialmente.(Medleau, 2007, p.46).

El felino ha presentado de manera concurrente abscesos, pero no se realizó ninguna prueba viral, tampoco se realizó una prueba de laboratorio para establecer el diagnóstico definitivo del patógeno inoculado en el absceso, pero sí era importante realizarlo, ya que podría haber una causa subyacente que desencadenó en el absceso.

En los gatos la formación recurrente de abscesos exige un trabajo exhaustivo para establecer su causa. Hay que intentar identificar cualquier posible inmunosupresión o

endocrinopatía subyacentes mediante las pruebas adecuadas. En los gatos es importante el test de FeLV y FIV. Para establecer un diagnóstico definitivo se puede recurrir al examen citológico del fluido, cultivo bacteriano (aeróbico y anaeróbico) y fúngico del material de la cavidad, y a la serología (Machigote, 44 - 54p).

La antibiótico terapia ideal posquirúrgico:

- Amoxicilina 20 mg/kg vía oral, s.c., o i.m cada 8 - 12 horas en gatos.
- Amoxicilina más ácido clavulánico 22 mg/kg vía oral cada 8 - 12 horas.
- Clindamicina 10 mg/kg vía oral o i.m cada 12 horas.

Se realizó el procedimiento quirúrgico para drenar el absceso, se realizan lavados con solución salina y clorhexidina, el animal se recuperó satisfactoriamente después de que despierta de la anestesia. Se envía para la casa metronidazol. piroxicam en gel para aplicar y hacer masajes de abajo hacia arriba desde la mandíbula hacia el cigomático.

### **Conclusión**

- El paciente evolucionó satisfactoriamente después de la intervención quirúrgica, pero era muy importante realizar las respectivas pruebas diagnósticas como un cultivo. microbiológico para identificar el patógeno.
- En este paciente era importante realizar un test para virales por su historia clínica, ya que no es la primera vez que este se presenta a consulta médica con un absceso.
- En este felino podemos sospechar de alguna patología de tipo viral como puede ser una leucemia felina o un sida felino que presentan una gran variedad de signos y uno de estos es la afectación de la barrera inmunológica de la piel y por esta razón su sistema inmune no es capaz de responder de una manera eficiente.

## Referencias

1. Bush, L. (2020). Abscesses.  
<https://www.msmanuals.com/professional/infectious-diseases/biology-of-infectious-disease/abscesses>
2. Catan, F. (2011). Ecografía fast en la evaluación de pacientes traumatizados.  
<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-ecografia-fast-evaluacion-pacientes-traumatizados-S0716864011704758>
3. Giraldo, A. (2015). Examen FAST y FAST extendido.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120334715000416>.
4. Machicote, G. (2011). Dermatología canina y felina. Recuperado el 1 de noviembre de 2022, de  
[https://books.google.com.co/books?id=ewVT3Jc5f8MC&printsec=frontcover&q=dermatologia+de+peque%C3%B1os+animales&hl=es-419&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=dermatologia%20de%20peque%C3%B1os%20animales&f=false](https://books.google.com.co/books?id=ewVT3Jc5f8MC&printsec=frontcover&q=dermatologia+de+peque%C3%B1os+animales&hl=es-419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=dermatologia%20de%20peque%C3%B1os%20animales&f=false)
5. López, J. (2017). Enfermedad por arañazo de gato. Presentación como tumoración epitroclear.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0025775317302373>
6. P, M. (2020). Revisión bibliográfica de abscesos cutáneos, etiología, signos clínicos, fisiopatología, diagnóstico y tratamiento convencional y quirúrgico en perros.  
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/16116/1/ECUACA-2020-MV-DE00006.pdf>
7. Sánchez, A. (2016). Infección de herida por mordedura de gato.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0213005X16303184#!>
8. Medleau, L. (2007). Dermatología de pequeños animales. Recuperado el 24 de octubre de 2022, de  
[https://books.google.com.co/books?id=WCpLrl\\_RpRwC&pg=PA46&dq=ABSCESOS+GATOS&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwig7YKhrT0AhVBSzABHepTBXAQ6AF6BAgIEA1#v=onepage&q=ABSCESOS%20GATOS&f=false](https://books.google.com.co/books?id=WCpLrl_RpRwC&pg=PA46&dq=ABSCESOS+GATOS&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwig7YKhrT0AhVBSzABHepTBXAQ6AF6BAgIEA1#v=onepage&q=ABSCESOS%20GATOS&f=false)