

## ENFERMEDADES ESOFÁGICAS EN CANINOS. HALLAZGOS ENDOSCÓPICOS EN 80 CASOS

Aprea AN<sup>1</sup>, Giordano AL<sup>1</sup>, Bonzo E<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Endoscopia, <sup>2</sup>Epidemiología Básica  
Facultad de Ciencias Veterinarias  
Universidad Nacional de La Plata

**Resumen:** En este trabajo se describen los hallazgos endoscópicos de esófago en caninos atendidos en el Servicio de Endoscopia de la Facultad de Ciencias Veterinarias de la Universidad Nacional de La Plata durante el período 2002-2007. Se realizó un estudio retrospectivo sobre 343 fichas. Las alteraciones esofágicas se clasificaron en: cuerpos extraños, esofagitis, divertículos, estenosis, fistulas, hallazgos compatibles con megaesófago, intususcepción gastroesofágica. En el período analizado, 43% de las endoscopias realizadas correspondieron a digestivas altas (esófago-gastro duodenoscopia). En el 54% de estas se observaron alteraciones esofágicas, que correspondieron en 39% a esofagitis, en 30% a cuerpos extraños, en 14% a estenosis, en 14% a hallazgos compatibles con megaesófago, y en 3% de los casos a hallazgos como divertículos, fistulas, intususcepción y nódulos. La indicación temprana de la esogagoscopia ahorraría tratamientos, evitando sufrimiento del paciente y gastos innecesarios.

**Palabras claves:** caninos – esofagoscopia – enfermedad esofágica.

## CANINE ESOPHAGICAL DISEASES. ENDOSCOPIC FINDINGS IN 80 CASES

**Abstract:** This paper describes the endoscopic findings of esophagus in dogs treated at the Endoscopy Service of the Faculty of Veterinary Sciences, La Plata National University during the period 2002-2007. We performed a retrospective study on 343 sheets of treated canines. Esophageal alterations were classified into the following groups: foreign bodies, esophagitis, esophageal diverticula, esophageal stricture, esophageal fistula, megaesophagus, gastroesophageal intussusception. In that period 43% of endoscopies performed were upper gastrointestinal (esophago-gastro-duodenoscopy). In 54% of them, were observed esophageal disorders, which corresponded in 39% to esophagitis, 30% to foreign bodies, in 14% esophageal stricture, in 14% of findings consistent with megaesophagus, and 3% of cases, findings as esophageal diverticula, esophageal fistula, intussusception, and nodules.

**Key words:** canine – esophagoscopy – esophageal diseases

Fecha de recepción: 04/03/09

Fecha de aprobación: 25/06/09

**Dirección para correspondencia:** Adriana N. Aprea, Servicio de endoscopia. Facultad de Ciencias Veterinarias. Universidad Nacional de La Plata. CC 296, (B1900AVW) La Plata. Argentina.

**E-mail:** endoscopia@fcv.unlp.edu.ar

## INTRODUCCIÓN

Los problemas digestivos son uno de los motivos de consulta más frecuentes en clínica de pequeños animales. Las esofagopatías representan una importante proporción de los mismos. La esofagoscopia está indicada para la evaluación de animales con signos de enfermedad esofágica, incluyendo regurgitación, disfagia, odinofagia y salivación excesiva (1, 2, 3). Esta técnica permite el examen visual de la mucosa y el lumen y permite la obtención de muestras para biopsia, citología y cultivo (3, 4, 5). Es el método más efectivo para obtener diagnóstico definitivo de enfermedades de la mucosa o de anomalías en la luz como por ejemplo la presencia de cuerpos extraños, esofagitis, estenosis esofágica, neoplasias, divertículos, anillos vasculares e intususcepción gastroesofágica (2, 4, 5). Comparado con los estudios radiográficos de contraste, la esofagoscopia es menos efectiva para el diagnóstico de megaesófago y otros trastornos de la motilidad, hernia de hiato, compresión extrínseca y acalasia cricofaríngea, aunque aporta información valiosa en estos casos (1, 6). Se puede utilizar como herramienta terapéutica para dilatar estenosis, extraer cuerpos extraños, colocar tubos para alimentación esofágica y ablación de tejidos neoplásicos (2, 4, 5).

El objetivo de este trabajo es describir los hallazgos endoscópicos de esófago en caninos atendidos en el Servicio de Endoscopia de la Facultad de Ciencias Veterinarias de la Universidad Nacional de La Plata durante el período 2002-2007. Realizar un estudio transversal con el fin de evaluar la prevalencia del evento "presencia de cuerpos extraños en esófago" y la signología presentada.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio retrospectivo sobre 343 fichas de caninos atendidos en el citado servicio durante los años 2002-2007. Se seleccionaron todas las endoscopias digestivas altas realizadas. Dentro de este grupo se analizaron los casos que presentaron anomalías esofágicas. Se tuvieron en cuenta los datos relacionados con sexo, raza, síntomas, tiempo transcurrido desde la aparición de los signos hasta la realización de la endoscopia, la existencia de tratamientos previos y los hallazgos endoscópicos. Los estudios se realizaron con anestesia general inhalatoria. Se utilizó un colonofibroscopio Olympus® CF-EL de 13 mm de diámetro externo y 1,68 m de largo o un fibrogastroscopio pediátrico GIF/30 de 5 mm de diámetro externo y 1,0 m de largo dependiendo del tamaño del animal. Para la recolección de la información se utilizaron fichas donde se volcaban los datos referidos al dueño del paciente y propios del canino (raza, edad, signos). Los datos fueron analizados con EpiInfo versión

3.3.2 Las alteraciones esofágicas se clasificaron en los siguientes grupos: cuerpos extraños, esofagitis, divertículos, estenosis, fistulas, hallazgos compatibles con megaesófago, intususcepción gastroesofágica, y se calcularon las respectivas frecuencias. Para evaluar diferencias entre hallazgos según sexo o edad, se utilizaron las pruebas de chi cuadrado y Test exacto de Fisher, considerando existencia de significación estadística cuando se obtuvieron valores de  $p < 0.05$ .

## RESULTADOS

El 43 % (149/343), de las endoscopias realizadas en ese período, correspondieron a digestivas altas (esofago-gastro duodenoscopia). En el 54 % (80/149) de estas se observaron alteraciones esofágicas, que correspondieron en 39 % (31/80) a esofagitis (Fig. 1), en 30 % (24/80) a cuerpos extraños (Fig. 2), en 14 % (11/80) a estenosis (Fig. 3), en 14 % (11/80) a hallazgos compatibles con megaesófago, y en 3 % de los casos a hallazgos como divertículos, fistulas (Fig.4), intususcepción (Fig. 5) y nódulos. El tiempo de evolución desde el inicio de los síntomas hasta la endoscopia varió desde 1 día a 1 año. Se había realizado tratamiento previo en el 16 % de los casos. Los signos más frecuentemente observados fueron vómitos en 42 % de los casos, regurgitación en 9 % de los casos, y disfagia en 6 %. Con respecto al hallazgo de cuerpos extraños, se observaron diferencias significativas ( $p < 0.05$ ) entre la frecuencia de hallazgos en caninos menores de 1 año (33 %, 8/24) y caninos mayores de 1 año (66 %, 16/24). No se observaron diferencias significativas ( $p > 0.05$ ) con respecto a la presencia de cuerpos extraños en machos o hembras. Los cuerpos extraños correspondieron en 62,5 % (15/24) de los casos a huesos, y en 37,5 % (9/24) a objetos como hilos de coser, restos de toalla, anzuelos. En el caso de los cuerpos extraños, el tiempo de evolución hasta la realización de la endoscopia varió entre 3 días y dos semanas.



Fig.1. Esofagitis en canino

Fig.1. Canine esophagitis

En 61 % de los casos donde se observaron cuerpos extraños, se pudo realizar la extracción exitosa del mismo por vía endoscópica con asas de polipectomía, canastilla de dormia y/o pinza cocodrilo. En 17 % se empujó el cuerpo extraño a estómago y en 22 % se debió realizar la derivación a cirugía.

Se concluye que el 54 % de las endoscopias digestivas altas realizadas en caninos presentaron lesiones en esófago, muchas de las cuales no hubieran sido diagnosticadas sin el uso de este método diagnóstico. La indicación temprana, ante la sospecha de algunas de estas afecciones, ahorraría tratamientos, evitando sufrimiento del paciente y gastos innecesarios.

### AGRADECIMIENTOS

Programa de Incentivos de la UNLP V/164.



Fig.2 .Cuerpo extraño esofágico  
Fig.2. Esophageal foreign body



Fig.3. Estenosis esofágica en canino  
Fig.3. Canine esophageal stricture

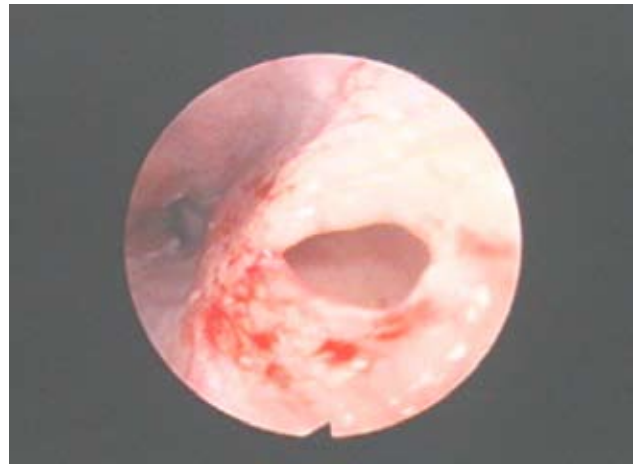


Fig.4. Fistula esofágica  
Fig.4. Esophageal fistula



Fig.5. Intususcepción gastroesofágica  
Fig 5. Gastroesophageal intussusception

### BIBLIOGRAFÍA

1. Willard, M. Enfermedades de la cavidad oral, faringe y esófago. En: Nelson R; Couto G.(ed) Medicina Interna de Animales Pequeños. Ed. Inter-Médica, Buenos Aires (Argentina), 2005; p 431-444
2. Gualtieri M: Esophagoscopy. Vet Clin North Am Small Anim Pract. 2001; Vol 31 N° 4: p 605-629.
3. Tams T. Diseases of the Esophagus. En: Tams T. (ed) Handbook of Small Animal Gastroenterology. W.B Saunders Company Philadelphia (United States of America), 1996; p 163-216.
4. Sherding R, Johnson S, Tams T. Esophagoscopy. En: Tams T. (ed): Small Animal Endoscopy. Ed. Mosby. St. Louis, Missouri (United States of America), 1999; p 39-96.
5. Lecoindre P. Endoscopie de l'oesophage-Oesophagoscopy. En: LecondrieT. (ed) Atlas d'Endoscopie chez les carnivores domestiques. MED'COM éditions, Paris (France), 2001;p 11-38.
6. Guilford W, Strombeck D. Diseases of Swallowing. En: Guilford W, Strombeck D (ed) Strombeck's Small Animal Gastroenterology. Ed. WB Saunders. Philadelphia (United States of America), 1996, p 211-238.