

Timpanismo de rumen y abomaso en una oveja causado por una linfadenitis caseosa

Sólo tras la necropsia de una oveja con síntomas claros de timpanismo bilateral y adelgazamiento crónico se pudo determinar la causa del mismo, una linfadenitis caseosa que fue confirmada en el laboratorio con la presencia de *Corynebacterium pseudotuberculosis* en los nódulos linfáticos.

Katia Fúzes¹, Virginia Osorio¹,
Delia Lacasta²

¹Alumnas de 4º curso de la Facultad de Veterinaria de Zaragoza

²Profesora asociada y veterinaria clínica de ovino. Gabinete Técnico Veterinario, Zaragoza

El caso que se presenta a continuación es el de una oveja que fue remitida al Departamento de Patología Animal de la Facultad de Veterinaria de Zaragoza. El animal, de raza Rasa Aragonesa, tenía seis años de edad y presentaba como síntomas más evidentes, un adelgazamiento crónico progresivo con timpanismo bilateral que evidenciaba la presencia de gas a ambos lados del abdomen. El animal estaba estabulado y la alimentación consistía en pienso concentrado y paja a libre disposición.

Exploración clínica

La oveja fue sometida a un procedimiento de exploración rutinario, haciendo es-

pecial hincapié en la exploración digestiva. En su valoración clínica, se observó palidez de mucosas y un estado anímico general aceptable, sin pérdida de apetito, aunque con disminución de peso progresiva. La condición corporal del animal al final del proceso era de 1,5 puntos y mostraba un estado de debilidad generalizada, que se fue agravando con el paso de los días. La temperatura rectal era de 39,8°C, la frecuencia cardíaca de 112 pul-

Al aplicar la auscultación-percusión con la oveja en posición sentada, se oía un sonido metálico (ping) en la zona anterior ventral del abdomen, que variaba a lo largo de los días, con un patrón difuso o localizado.

saciones por minuto y la frecuencia respiratoria de 21 por minuto. Las heces eran normales, aunque algunos días presentaban un aspecto pastoso. Se realizó un hemograma y una bioquímica sanguínea, detectándose cierto grado de anemia.

Los movimientos ruminales aparecían aumentados, en frecuencia e intensidad, contabilizándose 4 movimientos por minuto, y la distensión abdominal era muy aparente en ambos flancos, desapareciendo únicamente tras el sondaje gástrico.

Queremos señalar que al aplicar la auscultación-percusión con la oveja en posición sentada, se oía un sonido metálico (ping) en la zona anterior ventral del abdomen (figura 1). Este sonido varió a lo largo de los días, presentando, en ocasiones, un patrón difuso por todo el abdomen; y sin embargo, otras veces se escuchaba localizado en la zona ventral inferior derecha o en la zona central derecha (siempre en posición sentada). El animal daba positivo a la prueba del dolor reflejo en la zona anterior ventral del abdomen.

Sondaje de la oveja

Al realizar el sondaje, a nivel de la entrada torácica la sonda pasaba con cierta dificultad, pero superado el obstáculo se llegaba al rumen, evacuándose el aire casi por completo. No obstante, la salida del gas se producía en dos fases, pareciendo que en primer lugar, se evacuaba el gas de rumen y en segundo lugar, de abomaso, que por disminución de la presión pasaba al rumen. En ese momento, se podía auscultar el tránsito del gas de abomaso a rumen.

El resultado positivo de la de auscultación-percusión permitía escuchar un sonido metálico (ping), que sugiere una dilatación de abomaso. Aunque son varias las patologías que pueden dar positivo a esta prueba: dilatación gaseosa de duodeno, gas en yeyuno o en colon, vólvulos intestinales, acidosis, timpanismo ruminal, dilatación o torsión de ciego, neumorrecto, fisómetra y neumoperitoneo, por la clínica se podían descartar la mayoría de ellas, ya que al sondar, el gas era extraído de rumen y abomaso.

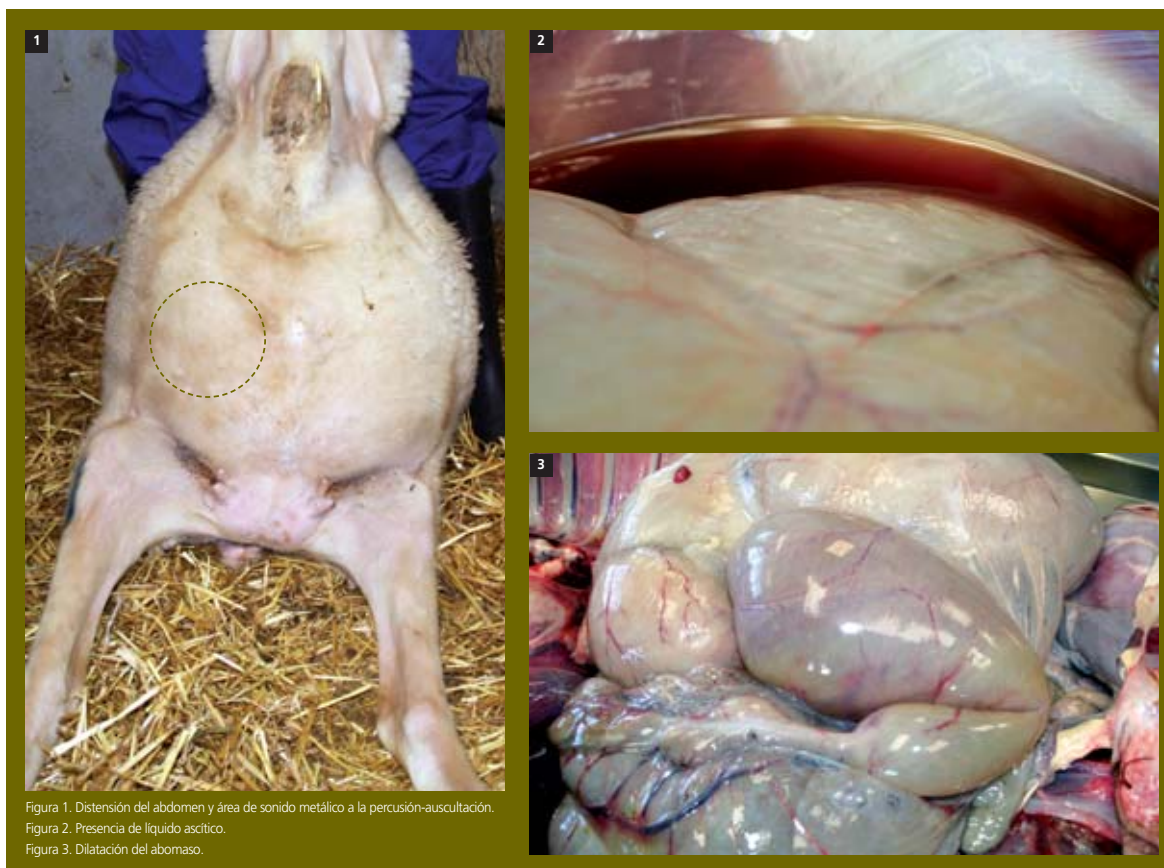


Figura 1. Distensión del abdomen y área de sonido metálico a la percusión-auscultación.

Figura 2. Presencia de líquido ascítico.

Figura 3. Dilatación del abomaso.

También se realizó el diagnóstico diferencial de otras patologías que pueden causar distensión abdominal: reticulo-peritonitis crónica, timpanismo ruminal, indigestión vaginal anterior, obstrucción intestinal y obstrucción o estenosis del esófago. Del mismo modo, el paso dificultoso de la sonda gástrica puede ser debida a diversas causas: alimentos insuficientemente masticados y atascados en esófago, estenosis de la luz por lesiones o abscesos y estenosis por presión externa, debidas a abscesos en mediastino, tumores o hernia de hiato esofágico. El proceso, como hemos comentado, era crónico, con lo cual muchas patologías asociadas quedaban descartadas, decantándose el diagnóstico hacia una estenosis de la luz esofágica, bien por presión externa o por una lesión en la pared del esófago.

Al tratarse de un proceso crónico, muchas patologías asociadas quedaban descartadas, por lo que el diagnóstico se decantó hacia una estenosis de la luz esofágica, por presión externa o por una lesión en la pared del esófago.

Necropsia

Tras la muerte del animal, se realizó una necropsia seriada, observándose, en primer lugar, la presencia de ascitis (figura 2) y la dilatación de rumen y abomaso (figura 3), que tras la muerte, tardó bastante tiempo en desaparecer. Además, los nódulos linfáticos de abdomen y mediastino presentaban un aumento de tamaño, con presencia de contenido caseoso en su interior (figura 4). Cuadro que, a priori, coincidía con una linfadenitis caseosa. Los nódulos mediastínicos afectados y muy aumentados de tamaño, comprimían el esófago, provocando la formación del megaesófago (figura 5), inmediatamente anterior. La compresión del esófago a ese nivel dificultaba de la salida de gas de rumen mediante el eructo y, en consecuencia, su acumulación posterior y la presencia de gas en abomaso.

El análisis microbiológico confirmó la presencia de *Corynebacterium pseudotuberculosis* en el material caseoso de los nódulos linfáticos. ●

BIBLIOGRAFÍA

- Blood, D.C.; Gay, C.C.; Hinchcliff, K.W.; Radostits, O.M. (2002). Medicina veterinaria. Tratado de las enfermedades del ganado bovino, ovino, porcino, caprino y equino, Vol.1. McGraw-Hill-Interamericana de España, 1206pp. Madrid (España).
- Cebrián L.M. (2003). Enfermedades del omaso y abomaso. En: Patología médica veterinaria, Libro de texto para la docencia de la asignatura, 274-28. Ed/Co. Fidalgo Álvarez, L. E. Rejas López, J. Ruiz de Gopegui Fernández, R. Ramos Antón, J. J. Kadmos. Salamanca (España).
- Cubero Pablo, M. J.; Garrido Abellán, F.; González Candela, M.; León Vizcaino, L. 2002. Ovis, 78 (enero), 63-76.
- Fidalgo Álvarez, L. E. 2003. Timpanismo. En: Patología médica veterinaria, Libro de texto para la docencia de la asignatura, 274-281. Ed/Co. Fidalgo Álvarez, L. E. Rejas López, J. Ruiz de Gopegui Fernández, R. Ramos Antón, J. J. Kadmos. Salamanca (España).
- Pekelder, J. J. 2002. Linfadenitis caseosa ovina. En: Enfermedades de la oveja, 329-333. Ed. Martin, W. B. Aitken, I. D. Acricbia. Zaragoza (España).

