

**Universidad Nacional
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela de Medicina Veterinaria**

**Principales Diagnósticos Asociados al Signo de Anorexia en la
Clínica Veterinaria Gómez**

Modalidad: Pasantía

**Trabajo Final de Graduación para optar por el Grado
Académico de Licenciatura en Medicina Veterinaria**

Perla Guiselle Fallas Valencia

**Campus Presbítero Benjamín Núñez
2008**

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

**Principales Diagnósticos en la Clínica Veterinaria Gómez Asociados al Signo de
Anorexia**

Decano

Dr. Jorge Quirós _____

Director

Dr. Carlos Jiménez _____

Tutor

Dr. Mauricio Jiménez _____

Lector

Dr. Mauricio Pereira _____

Lector

Dra. Anita Botifoll _____

Fecha: _____

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a Dios primeramente, a mis padres que se sacrificaron igual o más que yo para poder alcanzar esta meta. Para mi hermana que siempre ha estado conmigo en las buenas y en las malas. Para mi novio que siempre me ha apoyado en todo y ha decidido estar conmigo en las buenas y en las malas.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por brindarme la fuerza y la energía necesaria durante toda la carrera para concluir con éxito cada examen, cada curso y cada año.

A mi familia que ha sido un importantísimo apoyo y un gran ejemplo a seguir tanto profesionalmente como personalmente.

A la Universidad Nacional por brindarme la oportunidad de crecer profesionalmente en la carrera de Medicina Veterinaria.

Al personal docente y administrativo de la Escuela de Medicina Veterinaria por transmitir sus conocimientos, por su paciencia para atender las consultas que se les hacían y por brindar un adecuado segundo hogar para los estudiantes.

A mis compañeros que estuvieron a disposición cuando los necesité.

INDICE DE CONTENIDOS

	pág.
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR.....	I
DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS.....	III
INDICE DE CONTENIDOS	IV
INDICE DE CUADROS.....	V
INDICE DE FIGURAS.....	VI
LISTA DE ABREVIATURAS Y SÍMBOLOS.....	VII
RESUMEN	VIII
SUMMARY	IX
1 . INTRODUCCIÓN	1
1.1 ANTECEDENTES	1
1.2 JUSTIFICACIÓN	2
1.3 OBJETIVOS	4
1.3.1 OBJETIVO GENERAL.....	4
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
2 . MATERIALES Y MÉTODOS	5
2.3.2 . EXAMEN OBJETIVO GENERAL (EOG)	5
2.3.3 . PRUEBAS COLATERALES	6
3 . RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	7
4. CONCLUSIONES	13
5. RECOMENDACIONES.....	14
6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	15
7. ANEXOS.....	19

INDICE DE CUADROS

	pág.
Cuadro 1. Número de casos de acuerdo a motivo de consulta	7

INDICE DE FIGURAS

	pág.
Figura 1 Causas de anorexia en perros	9
Figura 2 Causas de anorexia en gatos.....	10
Figura 3. Candy el día de la consulta	12
Figura 4. Secreción piosanguinolenta.....	12
Figura 5. Candy el día de la consulta 2	12
Figura 6. Útero extraído de Candy	12

LISTA DE ABREVIATURAS Y SÍMBOLOS

EOG: Examen Objetivo General

CHCM: Concentración media de hemoglobina corpuscular.

VCM: Volumen corpuscular medio

RESUMEN

El presente trabajo fue realizado con base en los casos atendidos en la Clínica Veterinaria Gómez ubicada en el centro de Cartago frente a la Comandancia, durante 8 meses, con el fin determinar las enfermedades asociadas al signo de anorexia en perros y gatos.

En total fueron atendidos 510 casos de los cuales 461 correspondían a caninos y 49 felinos, de los cuales 45 casos correspondieron a anorexia, 41 caninos y 4 felinos.

La anamnesis y las pruebas colaterales fueron la clave para llegar al diagnóstico en varios de los casos atendidos y el hemograma completo fue el más utilizado para el aporte de información.

El 46% de los casos que presentaban anorexia padecían enfermedades infecciosas.

El 26 % de los pacientes con anorexia fallecieron.

El rápido diagnóstico es de suma importancia para la realización del tratamiento adecuado a tiempo

Muchos de los tratamientos inicialmente son sintomáticos y la elección de los fármacos se hace con base en el diagnóstico, a la farmacocinética y farmacodinamia de los mismos y al factor económico.

SUMMARY

The current report has prepared based on the cases seen at the Veterinaria Gómez during 8 months, with the objective to determine the diseases related to anorexia in dogs and cats.

There were 510 cases in total, from which 461 were dogs and 49 were cats.

From those cases, there were 45 cases of anorexia, 41 canines and 4 feline.

Collateral tests were the key in getting to the diagnosis in some of the cases seen and the hemogram was the most used.

46% from the cases involving anorexia also presented infectious disease.

26% of patients with anorexia died.

A quick diagnostic is very important in order to start an appropriate medical treatment on time.

Many medical treatments are initially symptomatic and the selection of medicines is based on the diagnosis, the medicines farmacoquinetic and farmacodinamia, as well as the economic factor.

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Antecedentes

La anorexia se define como la falta o pérdida del apetito, lo que ocasiona abstinencia de comer. La disminución de la ingesta de comida es una manifestación frecuente de enfermedad, puede ser total (el animal no consume nada de alimento) o parcial (el animal consume una cantidad muy reducida de alimento) lo cual puede reflejar la severidad del caso. Esta puede ser consecuencia de factores psicológicos y ambientales (alimento poco palatable, miedo, estrés, una mascota nueva o un bebé nuevo en la familia, cambio de casa o de alimentación), o factores patológicos (trauma, enfermedad sistémica, inflamaciones, neoplasias, ingestión de toxinas o acumulación de endotoxinas en el organismo, enfermedades infecciosas, deshidratación y enfermedades de la cavidad oral) (Gispert & Gárriz, 2000, Ettinger & Feldman, 2000, Kahn, 2007, Morgan et al., 2004, Davies, 2002, Crossley & Penman, 1999, Greene, 1990, Hirakawa & Daristotle, 2001, Nelson & Couto, 2003, Raina et al., 2000, Watts et al., 1999, Wise et al., 2001).

El control de la saciedad y el hambre involucra un sistema fisiológico complejo, en el cual se encuentra el hipotálamo y el núcleo solitario de la parte caudal del cerebro. Además se ven involucradas ciertas sustancias y fármacos, entre ellas la insulina, colecistoquinina, el glucagón, la leptina, la fenilfluramina y la oleoylethanolamida, las cuales inhiben el hambre; mientras que la aldosterona, corticoesterona y la insulina (dependiendo de la circunstancia) aumentan el apetito. Las citoquinas como la interleuquina-1, el factor de necrosis tumoral y el interferón también disminuyen el apetito (Ettinger & Feldman, 2000, Gaetanil et al., 2003, Mccann et al., 1997, Nelson & Couto, 2003, Sachotl et al., 2004, Salter & Watts, 2003, Watts et al., 1999, Wise et al., 2001).

Además existen varios factores que pueden afectar la ingesta de comida, ya sea por una dificultad para adquirir el alimento o porque alteran el tránsito adecuado de éste a través del sistema digestivo, produciendo dolor e incomodidad, como por ejemplo inflamaciones de los tejidos de la boca y esófago de origen infeccioso, traumático o tumoral, cuerpos extraños, obstrucciones intestinales y hernias, enfermedad periodontal, estomatitis, dilatación o vólvulo gástrico, gastritis y úlceras (medicamentosas o de otras causas), enfermedades infecciosas del intestino, colitis, constipación y megacolon (Crossley & Penman, 1999, Kahn, 2007, Ettinger & Feldman, 2000, Morgan et al., 2004, Davies, 2002, Greene, 1990, Nelson & Couto, 2003, Watts et al., 1999, Ortíz-Quirós, 2002, Quirós-Alfaro, 2005).

Una buena anamnesis es de gran ayuda para diagnosticar los casos de anorexia por factores ambientales. Sin embargo, en muchas ocasiones las mascotas no tienen historia de anorexia psicológica y se encuentran normales al realizar el examen físico y por lo tanto se debe recurrir a las pruebas colaterales para determinar la causa de ésta. Debido a que ocurre en diversas situaciones y enfermedades puede ser necesario realizar hemogramas, químicas sanguíneas, pruebas de heces, urinálisis, radiografías y ultrasonidos (Salomón-Pérez, 2002, Hendrix, 2002, Bush, 1999, Ettinger & Feldman, 2000).

Se han descrito las causas más comunes de anorexia en perros y gatos: afecciones neurológicas, dolor de distintos sistemas, enfermedades infecciosas, tóxicos exógenos y endógenos, insuficiencia cardíaca, renal o respiratoria, anemia, lipidosis hepática y cáncer (Gatti, 2007, Ettinger & Feldman, 2000).

1.2 Justificación

1.2.1 Importancia

La anorexia conlleva a deshidratación y a deficiencias nutricionales (grasas, carbohidratos, proteínas, vitaminas y minerales). La falta de grasa produce deficiencias de ácidos grasos esenciales lo que conlleva a problemas de piel como descamaciones cutáneas, exudación interdigital y otitis externa por la disminución de ácidos grasos esenciales que también pueden complicar otras enfermedades como la pancreatitis, patologías biliares y hepáticas. La deficiencia de proteínas provoca retraso del crecimiento, puede afectar el desarrollo cerebral y la capacidad de aprendizaje en animales jóvenes. En los adultos produce pérdida de peso, alteraciones reproductivas y descenso del rendimiento físico y suele acompañarse de deficiencia energética que produce letargia, menor eficacia digestiva y menor resistencia a enfermedades infecciosas. Además, al disminuir los niveles plasmáticos de proteínas, puede aparecer edema o ascitis. La deficiencia de vitaminas y minerales pueden provocar trastornos óseos, úlceras gástricas, aumento en el tiempo de coagulación, alteraciones neurológicas, reproductivas, dermatológicas y de la visión. Como todos los animales necesitan glucosa para producir energía la deficiencia de nutrientes produce un alto riesgo de mortalidad (Barrie & Harris, 1976, Ettinger & Feldman, 2000, Kahn, 2007, Kotler, 2000, Morgan et al., 2004, Nelson & Couto, 2003, Pissarek et al., 1997, Hirakawa & Daristotle, 2001, Sahebjami & Vassallo, 1980).

Debido a los riesgos de la desnutrición es importante diagnosticar y tratar rápidamente la causa de la anorexia (Ettinger & Feldman, 2000, Hirakawa & Daristotle, 2001).

El objetivo principal del tratamiento es corregir la causa primaria (ya sea ambiental o patológica) de la anorexia. Mientras se establece el diagnóstico definitivo, el animal debe mantenerse con fluidos y electrolitos adecuados para cada caso (Ettinger & Feldman, 2000, Quirós-Alfaro, 2005).

Ya que la anorexia puede estar relacionada a tantas patologías es muy importante conocer cuáles son la enfermedades que se asocian con más frecuencia a este signo, con el fin de prevenir la aparición de éstas, si es posible, o de brindar un tratamiento más acertado y rápido.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar cuáles de las enfermedades que se diagnostican en la clínica Veterinaria Gómez están asociadas a la anorexia en pequeñas especies.

1.3.2 Objetivos Específicos

Determinar las enfermedades que se asocian con la anorexia en perros y gatos.

Determinar la cantidad de pacientes que presentaron el signo de anorexia y su relación con las diferentes patologías en la Veterinaria Gómez.

Comparar la frecuencia de aparición de la anorexia en diferentes patologías entre perros y gatos.

2. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Lugar de estudio

La práctica dirigida tuvo una duración de 8 meses y fue realizada en la Veterinaria Gómez ubicada frente a la Comandancia en Cartago Centro en un horario de 9 am a 6 pm de lunes a sábado, con la colaboración de la Dra. Anita Botifoll (regente de la veterinaria).

2.2 Animales en estudio

Durante este período se confeccionó expedientes a todos los casos que llegaron a la veterinaria. En éste se detalló las características del paciente (nombre, especie, raza, edad, sexo, condición corporal y peso), anamnesis, motivo de consulta, exámenes colaterales realizados, diagnósticos presuntivos, diagnóstico final y tratamiento. También se registraron los datos del propietario (nombre, dirección y teléfono).

2.3 Abordaje de los casos clínicos

2.3.1. Anamnesis

Se realizó una anamnesis completa en la cual se enfatizó preguntas como el tipo de alimentación que se le brindaba, vacunaciones, desparasitaciones y medicaciones previas, fecha de inicio del problema, presencia de cambio en el ambiente familiar que pudiera causarle estrés, interacción con otros animales, que sugiriera una causa psicológica para el problema de anorexia (Morgan et al., 2004, Ettinger & Feldman, 2000).

2.3.2. Examen Objetivo General (EOG)

Se realizó una inspección visual con el fin de evaluar la condición corporal, la postura, la actitud y el estado del pelo. Posteriormente se procedió a la auscultación torácica de corazón y pulmones y a la palpación abdominal para evaluar los parámetros corporales básicos (frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, color de membranas mucosas, llenado capilar) además se tomó la temperatura y se estableció el grado de hidratación. Se evaluó la capacidad del animal por encontrar la comida, así como su interés por la misma. Se examinó la cavidad oral con el fin de detectar la presencia de alguna masa, absceso o cuerpo extraño (Morgan et al., 2004, Ettinger & Feldman, 2000, Gatti, 2007).

En el anexo 1 se muestra el algoritmo para la evaluación de un paciente con anorexia.

2.3.3. Pruebas Colaterales

En los casos que lo ameritaban se procedió a realizar pruebas colaterales como:

- 2.3.3.1 Hemogramas: Incluyó hematocrito, hemoglobina, conteo de glóbulos rojos, CHCM, VCM, conteo de plaquetas, conteo de leucocitos y el diferencial leucocitario.
- 2.3.3.2 Urinálisis: Incluyó la presencia de hemoglobina, sangre, bilirrubina, urobilinógeno, cetonas, proteínas, nitritos, leucocitos, ph y gravedad específica en orina y análisis del sedimento de la orina.
- 2.3.3.3 Prueba de Heces: comprendió la prueba de flotación (Sheather), directo con salina o lugol.
- 2.3.3.4 Radiografía y ultrasonidos según se considerara necesario para determinar la causa de la anorexia (Morgan et al., 2004, Salomón-Pérez, 2002, Hendrix, 2002, Bush, 1999, Ettinger & Feldman, 2000).

Las pruebas de laboratorio se analizaron en el laboratorio Domian Kikut, ubicado 50 metros norte del costado Este del Hospital Max Peralta en Cartago Centro.

Las Radiografías y Ultrasonidos se realizaron en la Clínica Veterinaria del doctor Fernández, ubicada 150 metros Sur del Colegio de San Luis Gonzaga en Cartago.

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Durante la práctica se atendió un total de 510 casos, de los cuales 45 fueron por anorexia: 4 felinos y 41 caninos. El desglose de los casos se observa en el cuadro 1.

Cuadro 1. Número de casos de acuerdo a motivo de consulta

Motivo de Consulta	Perros		Gatos	
	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje
Vacunación	255	55%	17	35%
Anorexia	41	9%	4	8%
Accidentes	26	6%	3	6%
Piel	22	5%	0	-
Sistema Digestivo	19	4%	0	-
Cirugía	18	4%	22	45%
Chequeo General	11	2%	3	6%
Intoxicaciones	8	2%	0	-
Otitis	8	2%	0	-
Problemas Reproductivos	8	2%	0	-
Tumores	7	2%	0	-
Limpieza Dental	6	1%	0	-
Problemas Nerviosos	6	1%	0	-
Problemas Respiratorios	6	1%	0	-
Eclampsia	5	1%	0	-
Problemas Locomotores	5	1%	0	-
Problemas en Ojo	5	1%	0	-
Diagnóstico Preñez	3	1%	0	-
Hemorragias	2	0%	0	-
Total	461	100%	49	100%

En el cuadro 1 se observa como el principal motivo de consulta en perros es el de la vacunación (medicina preventiva) ocupando un 55% de los casos atendidos en la Veterinaria Gómez y ocupando el segundo lugar en los gatos con un 35%. Esto se puede explicar porque cada cachorro es vacunado al menos 4 veces en las clínicas de nuestro país (Protocolo de vacunación en anexos 2 y 3), lo que requiere de varias visitas a la clínica veterinaria por parte del propietario. Esto además verifica el importante ingreso económico para las clínicas veterinarias por parte de la vacunación como ya se ha demostrado en estudios anteriores (Retana-Solano, 2005, Madríz-Araya, 2005).

El principal motivo de consulta en los gatos es el quirúrgico, el cual comprende la esterilización de los mismos ya que los dueños se interesan por corregir el comportamiento de los gatos durante el celo y el favorecer que éstos sean mas caseros. Esto se puede reflejar también en otras clínicas veterinarias en donde la atención clínico – quirúrgica de los felinos ocupa un 44% de los abordajes (Rodríguez-Quesada, 2008).

En el tercer lugar del motivo de consulta en perros se encuentran los accidentes (cuarto lugar en motivo de consulta en gatos) que incluyen traumatismos producidos por atropellos, objetos punzo-cortantes, peleas con otros animales u otras causas de traumatismos de origen accidental. Los accidentes en mascotas han venido incrementando producto de la incorporación de las mascotas a la vida del hombre y esto lleva a que ocupe lugares importantes en la consulta veterinaria (Cerdas-Hernández, 2008, Madríz-Araya, 2005).

Los problemas de piel están ubicados en el cuarto lugar del motivo de consulta en perros, ya que por estar tan visible ante el propietario es común que se consulte al médico veterinario por este tema. Se ha descrito que el 25% de todo lo que envuelve la práctica veterinaria en pequeñas especies en Estados Unidos se relaciona con el diagnóstico y el tratamiento de los problemas de piel y pelaje. En uno de los estudios en Estados Unidos, realizado por la compañía Alpo, se reveló que los desórdenes dermatológicos fueron la causa más común de visita al médico veterinario (Jiménez-Guzmán, 2008, Fernández-Trejos, 2008, Madríz-Araya, 2005).

Los problemas digestivos, ubicados en el quinto lugar, comprenden aquellos pacientes que ingresaron con vómito y/o diarrea sin presentación de anorexia. Al igual que los otros motivos de consulta ubicados en posiciones principales, el vómito y la diarrea son signos clínicos muy evidentes que causan preocupación en el propietario y lo llevan a tomar la decisión de buscar ayuda profesional. Las enfermedades del sistema digestivo en Estados Unidos, España y México son una de las principales causas de consulta (Quirós-Alfaro, 2005, Calderón-Rodríguez, 2007, Madríz-Araya, 2005).

Se presentaron pocos casos de perros por intoxicaciones, otitis, problemas reproductivos y tumores que representaban 2% del total de casos cada uno. Se presentaron también pacientes para limpieza dental, problemas nerviosos, problemas respiratorios, eclampsia, problemas locomotores, problemas de ojo, diagnóstico de preñez y hemorragias que representan la minoría de los casos atendidos con un 1 % cada uno, también reportados anteriormente en el país como un motivo de consulta minoritario (Madríz-Araya, 2005).

La anorexia ocupa el segundo lugar del motivo de consulta en perros y el tercer lugar en gatos. Debido a que la falta parcial o total de consumo de alimento por la mascota es evidente, los propietarios tienden a preocuparse a corto o mediano plazo y es por eso que acuden al médico veterinario. Este signo no se ha tomado en cuenta en trabajos anteriores como motivo de consulta probablemente debido a que es muy inespecífico y va asociado a muchas posibles patologías.

Las causas de anorexia en perros y gatos se pueden observar en las figuras 1 y 2.

Figura 1. Causas de anorexia en perros

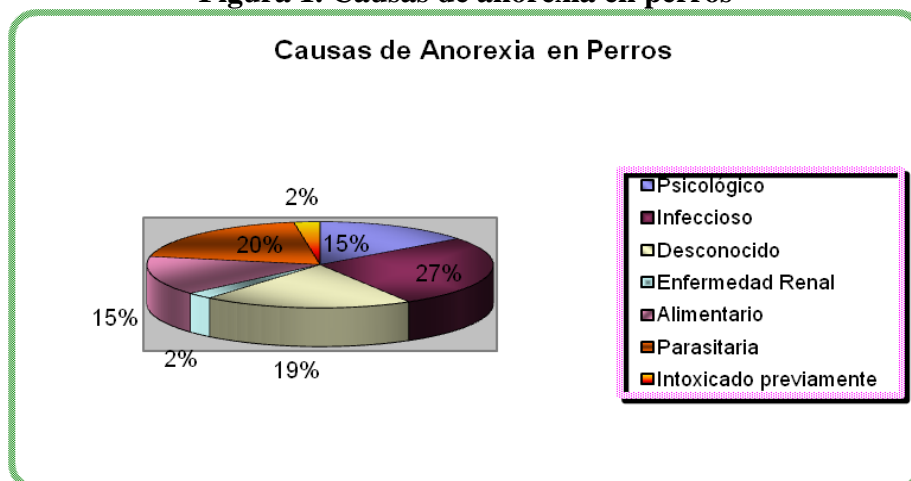
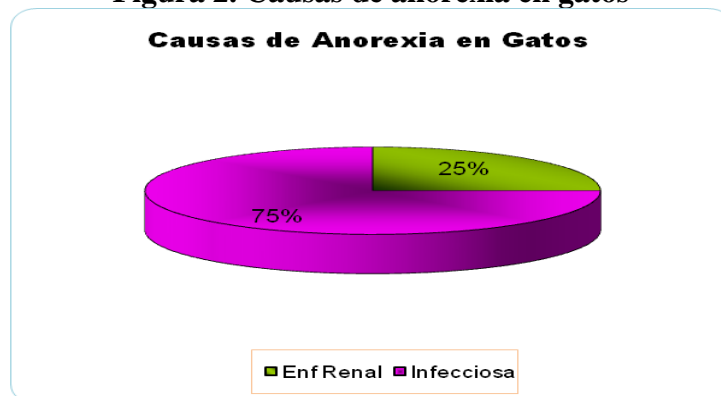


Figura 2. Causas de anorexia en gatos

En los gráficos 1 y 2 podemos observar como la principal causa de anorexia en perros y gatos es la infecciosa y la parasitaria. Esto significa que entre un 27% de los perros y un 75% de los gatos con anorexia poseían un problema infeccioso. Ocho de los casos fueron positivos a parásitos (examen de heces) siendo el más común el ancylostomatideo. De los 11 casos infecciosos, seis fueron problemas que se sospecharon virales porque presentaban una marcada leucopenia y la sintomatología era compatible con el parvovirus (anorexia, vómito, diarrea sanguinolenta y una gran depresión). En 5 casos se presentó infección bacteriana que se evidenciaba con el hemograma (leucocitosis con neutrofilia). De los 11 casos infecciosos, murieron 5 de ellos (4 con infección viral y 1 con infección bacteriana), indicando una mortalidad del 45%.

En el segundo lugar de las causas de anorexia en perros se encuentra el de origen desconocido ya sea por falta de recursos para realizar pruebas diagnósticas más específicas o por muerte del paciente antes de poder realizar dichas pruebas. En total murieron 4 pacientes antes de realizar el diagnóstico. En estos casos solamente se contó con diagnósticos diferenciales. En los 4 pacientes que fallecieron se sospechaba de un problema infeccioso de los cuales 3 de ellos parecían ser parvovirosis. En los otros 4 casos con diagnóstico desconocido que sobrevivieron se sospechaba de un problema digestivo o ambiental.

Los problemas alimentarios (cambios bruscos de alimentación, alimento poco palatable o de mala calidad) corresponden a un 15% de los casos con anorexia al igual que las causas psicológicas (cambio de casa, mascota nueva en la familia o bebé nuevo en la familia, ausencia del dueño en la casa).

También se presentaron pacientes con intoxicación previa y problemas urinarios que presentaron anorexia al igual que en otras clínicas del país (Madríz-Araya, 2005).

Descripción de un caso:

Caso # 1

Candy: Canino, hembra, raza french poodle de 3 años

Historia: Llegó a la clínica Veterinaria Gómez luego de 1 día de anorexia, ligera depresión y escalofríos. Candy había tenido celo un mes antes de la fecha de consulta y estuvo con el macho los días 9 y 10 luego del inicio del proestro. El dueño indicó que al macho hubo que ayudarle durante la cópula.

Candy había tenido 3 partos anteriormente, además de un aborto debido a una monta no deseada por otro macho raza beagle.

Diagnóstico: Se realizó un examen físico donde la paciente estaba deprimida con fiebre de 40.7°C por lo cual se le administró el antibiótico bencil penicilina procaínica + dihidroestreptomicina luego de haber tomado una muestra de sangre. No había signos de deshidratación. Se realizó un hemograma completo que mostraba fórmula roja normal, leucositosis (26 600 leucos) y el siguiente diferencial: Segmentados 27%, Banda 36%, linfocitos 17%, monocitos 20%. Y un conteo plaquetario de 177 000, el cual indicaba una posible infección aguda y sumado a la historia una posible piometra. Se recomendó la realización de un ultrasonido para descartar la presencia de una piometra, el cual se realizaría en la mañana del día siguiente debido a que la clínica del Dr. Fernández ya estaba cerrada para ese momento. Sin embargo a la mañana siguiente Candy presentó secreciones piosanguinolentas por la vulva confirmando el diagnóstico presuntivo.

Tratamiento: Se preparó la paciente para realizarle una ovariohisterectomía. El tratamiento postoperatorio consistió en la administración oral de Acido Clavunónico + Amoxicilina por 8 días, Carprofeno por 3 días, y Neomicina + Clostebol en la herida.

Seguimiento: Luego de 8 días postcirugía se retiran los hilos y no se presentó ninguna complicación.



Figura 3. Candy el día de la consulta



Figura 5. Candy el día de la consulta 2



Figura 4. Secreción piosanguinolenta



Figura 6. Útero extraído de Candy

4. CONCLUSIONES

Las enfermedades infecciosas y parasitarias fueron las más asociadas al signo de anorexia en perros y gatos en la Clínica Veterinaria Gómez.

El signo de anorexia se presentó en 45 casos y las enfermedades relacionadas a este signo fueron las de origen infeccioso, causas psicológicas, desórdenes alimentarios, intoxicaciones y problemas urinarios.

La frecuencia de aparición de la anorexia en perros fue muy similar a la de gatos, presentándose en un 9% de los caninos y un 8% de los felinos atendidos.

La anorexia por ser un signo tan inespecífico de enfermedad requiere muchas veces de pruebas de laboratorio, además de un examen general completo, para poder llegar a un diagnóstico.

El rápido diagnóstico es de suma importancia para la realización del tratamiento adecuado a tiempo.

Con la práctica dirigida se permite conocer más sobre el tema de interés, así como de otros casos y además se pone en práctica los conocimientos adquiridos y se refuerzan para enfrentar de la mejor manera situaciones similares.

5. RECOMENDACIONES

Una de las principales recomendaciones para el propietario es la de llevar a su mascota a consulta en el momento que ésta muestre anorexia y no esperar varios días, ya que esto puede complicar el cuadro de la mascota y afecta considerablemente el pronóstico

Concientizar a los propietarios sobre la importancia de la realización de pruebas colaterales para obtener un diagnóstico definitivo y de ésta forma brindar el tratamiento adecuado.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barrie, S. & P. Harris. 1976. Effects of chronic hypoxia and dietary restriction on myocardial enzyme activities. *Am J Physiol* 231: 1308-1313.
- Bush, B. 1999. *Inrerpretación de los Análisis de Laboratorio*. Harcourt. Madrid, España
- Calderón-Rodríguez, C. 2007. *Clínica y Cirugía del sistema gastrointestinal en caninos*. Trabajo final de graduación para optar por el grado académico de Licenciatura en Medicina Veterinaria. UNA. C.R.
- Cerdas-Hernández, M. 2008. *Reparación Quirúrgica de Fracturas en pequeñas especies*. Trabajo Final de Graduación para optar por el grado académico de Licenciatura en Medicina Veterinaria. UNA. C.R.
- Crossley, D. & S. Penman. 1999. *Manual de Odontología en pequeños animales*. Harcourt. Madrid, España. P 143-155.
- Davies, C. 2002. *Common Small Animal Diagnoses*. Saunders. Pa, U.S.
- Ettinger, S. & E. Feldman. 2000. *Veterinary Internal Medicine*. 5th, ed. Saunders. U.S.
- Fernández-Trejos, L. 2008. *Dermatitis en perros y gatos con énfasis en el diagnóstico de enfermedades parasitarias*. Trabajo final de graduación para optar por el grado académico de Licenciatura en Medicina Veterinaria. UNA. C.R.
- Gaetani, S., F. Oveisil. & D. Piomelli. 2003. Modulation of Meal Pattern in the Rat by the Anorexic Lipid Mediator Oleoylethanolamide. *Neuropsychopharmacology* 28, 1311-1316

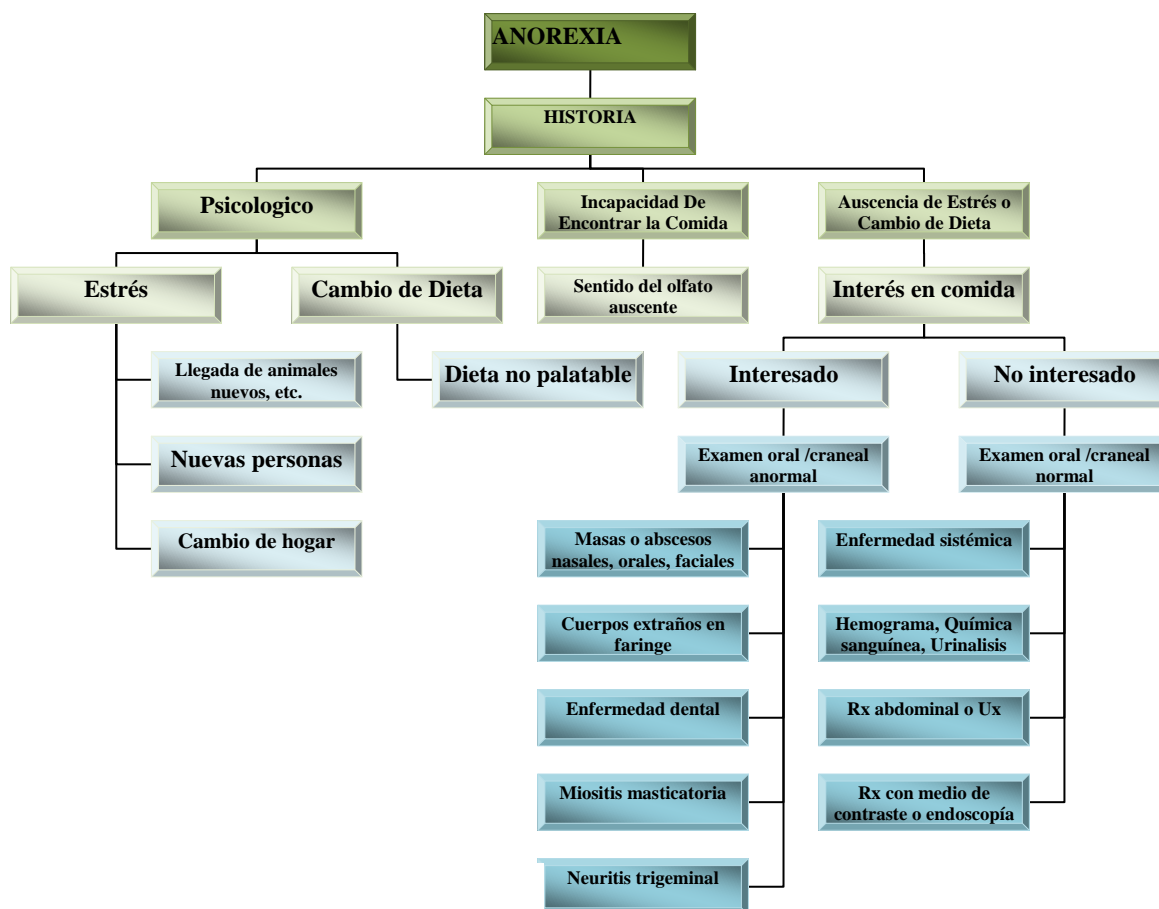
- Gatti, R. 2007. Señales de Alarma en nuestro Gato [en línea]. Anorexia. Asociación Argentina de Medicina Felina. www.aamefe.org.ac. (Consulta:8/10/2008)
- Gispert, G. & J. Gárriz, (ed). 2000. Diccionario de Medicina. Océano. Barcelona, España. P.81.
- Greene, C.E. 1990. Infectious Disease of the dog and Cat. 2nd, ed. Saunders. U.S.
- Hendrix, C. 2002 Laboratory Procedures for Veterinary Technicians. 4th ed. Mosby. Missouri.
- Hirakawa, C. & C. Daristotle. 2001. Nutrición Canina y Felina. 2a, ed. Harcourt. Madrid, España
- Jiménez-Guzmán, J. 2008. Abordaje de las Afecciones Dermatológicas en Especies Menores, con énfasis en las de tipo infeccioso. Trabajo final de graduación para optar por el grado académico de Licenciatura en Medicina Veterinaria. UNA. C.R.
- Kahn, C. 2007. Manual Merk de Veterinaria. Vol. 1. 6a. ed. Océano. Barcelona, España.
- Kotler, D. 2000. Cachexia. *Ann Intern Med* 33:622-634.
- Madríz-Araya, A. 2005. Informe Final de Práctica Dirigida en Especies Menores. Trabajo final de graduación para optar por el grado académico de Licenciatura en Medicina Veterinaria. UNA. C.R.
- Mccann, U., J. Yuan., G, Hatzidimitriou. & G, Ricaurte. 1997. Selective Serotonin Reuptake Inhibitors Dissociate Fenfluramine's Anorectic and Neurotoxic Effects: Importance of Dose, Species and Drug. *J Pharmacol Exp Ther.* Vol. 281, Issue 3, 1487-1498.
- Morgan, R., R. Bright., y M. Swartout. 2004. Clínica de Pequeños Animales. 4a. ed. Elsevier Science. Madrid, España.

- Nelson, R. & C. Couto. 2003. *Small Animal Internal Medicine*. 3rd, ed. Mosby. St. Louise, Missouri.
- Nyland, T & J. Matton. 1995. *Veterinary Diagnostic Ultrasound*. Saunders. U.S.
- Ortíz-Quirós, J. 2002. Informe final de práctica dirigida en Especies menores con énfasis en Cavidad Oral, para optar por el grado académico de Licenciatura en Medicina Veterinaria. UNA. C.R.
- Pissarek, M., X. Bigard., P. Mateo., C. Guezennec. & J. Hoerter. 1997. Adaptation of cardiac myosin and creatine kinase to chronic hypoxia: role of anorexia and hypertension. *Am J Physiol Heart Circ Physiol* 272: H 1690-H1695.
- Quirós-Alfaro, M. 2005. Informe Final de Práctica Dirigida en Pequeñas Especies con énfasis en Diagnóstico y Tratamiento de Enfermedades Gastrointestinales para optar por el título de Licenciatura en Medicina Veterinaria. UNA. C.R.
- Raina, N., J Matsui. & K, Jeejeebhoy.2000. Nutritional and metabolic effects of the endotoxin bacterial lipopolysaccharide in orally and parenterally fed rats. *Am J Clin Nutr* Vol. 71, No 3, 835-843.
- Retana-Solano, S. 2005. Vacunas y Vacunación en Cánidos. Revisión de la Literatura y Documentación sobre las Prácticas de Vacunación en el Valle Central. Tesis para optar por el grado académico de Licenciatura en Medicina Veterinaria. UNA. C.R.
- Rodríguez-Quesada, C. 2008. Medicina Interna de Felinos Domésticos. Trabajo Final de Graduación para optar por el grado académico de Licenciatura en Medicina Veterinaria. UNA. C.R.
- Sachotl, C., S. Poole. & G. Luheshil. 2004. Circulating leptine mediates lipopolysaccharide-induced anorexia and fever in rats. *J Physiol* 561.1 263-272

- Sahebjamí, H. & C. L. Vassallo. 1980. Influence of starvation on enzyme-induced emphysema. *J Appl Physiol* 48: 284-288.
- Salomón-Pérez, M. 2002. *Practica Dirigida en Clínica y Cirugía de Especies de Compañía con énfasis en Radiología Abdominal en Caninos*. Tesis de Licenciatura en Medicina Veterinaria. UNA, C.R.
- Salter, D. & A. Watts. 2003. Differential suppression of hyperglycemic, feeding, and neuroendocrine responses in anorexia. *Am J Physiol Regul Integr Comp Physiol* 284: R 174 – R 182
- Thrall, D. 2002. *Tratado de Diagnóstico Radiológico Veterinario*. 4ta. ed. Saunders. Argentina.
- Watts, Alan., G. Sanchez. & A. Kelly. 1999. Distinct Patterns of Neuropeptide Gene Expression in the Lateral Hypothalamic Area en Arcuate Nucleus are Associated with Dehydration-Induced Anorexia. *J Neurosci*. 19(14):6111-6121.
- Wise, B., R. Frayo., M. Schwartz. & D. Cummings. 2001. Reversal of Cancer Anorexia by Blockade of Central Melanocortin Receptors in Rats. *Endocrinology*. Vol. 142, No. 8 3292-3301

7. ANEXOS

Anexo 1. Abordaje de paciente anoréxico.



Anexo 2. Inmunización recomendada en perros.

Edad de vacunación (semanas)	Edad inicial de presentación (semanas)						
	6	7	8	9	10	11	>12
6	M/DM o DA (Pi, Pv)						
7		M/DM o DA (Pi, Pv)					
8			M/DM o DA (Pi, Pv)				
9	D, A, Pi, Pv (L, CoV)			D, A, Pi, Pv (L, CoV)			
10		D, A, Pi, Pv (L, CoV)			D, A, Pi, Pv (L, CoV)		
11			D, A, Pi, Pv (L, CoV)			D, A, Pi, Pv (L, CoV)	
12	D, A, Pi, Pv (L, Bb, CoV, Ly)			D, A, Pi, Pv (L, Bb CoV, Ly)			D, A, Pi, Pv (L, Bb, CoV, Ly)
13		D, A, Pi, Pv (L, Bb, CoV, Ly)			D, A, Pi, Pv (L, Bb, CoV, Ly)		
14			D, A, Pi, Pv (L, Bb, CoV, Ly)			D, A, Pi, Pv (L, Bb, CoV, Ly)	
15	D, A, Pi, Pv, Ra (L, Bb, CoV, Ly)			D, A, Pi, Pv, Ra (L, Bb, CoV, Ly)			
16		Pv, Ra (D, L, Pi, Bb, Ly)			D, A, Pi, Pv, Ra (L, Pi, Bb, CoV, Ly)		
17			Pv, Ra (D, L, Pi, Bb, Ly)			Pv, Ra (D, L, Pi, Bb, Ly)	

Tomado de Greene, 1990

Los antígenos opcionales se encuentran en paréntesis.

M: Sarampión

D: Distemper

A: Adenovirus tipo 1 (Hepatitis) o 2 (Respiratorio)

Pi: Parainfluenza

Pv: Parvovirus

L: Leptospirosis

CoV: Coronavirus

Bb: Bordetellosis

Ly: Lyme Borreliosis

Ra: Rabia

Anexo 3. Inmunización recomendada en gatos

Edad de vacunación (semanas)	Edad inicial de presentación (semanas)						
	6	7	8	9	10	11	>12
6	P, Rh, C						
7		P, Rh, C					
8			P, Rh, C				
9	P, Rh, C (FeLV, Pn)			P, Rh, C (FeLV, Pn)			
10		P, Rh, C (FeLV, Pn)			P, Rh, C (FeLV, Pn)		
11			P, Rh, C (FeLV, Pn)			P, Rh, C (FeLV, Pn)	
12	P ^a , Rh, C, Ra (FeLV, Pn)			P ^a , Rh, C, Ra (FeLV, Pn, FIP)			P ^a , Rh, Ra (FeLV, Pn, FIP)
13		P ^a , Rh, C, Ra (FeLV, Pn, FIP)			P ^a , Rh C, Ra (FeLV, Pn, FIP)		
14			P ^a , Rh, C, Ra (FeLV, Pn, FIP)			P ^a , Rh, C, Ra (FeLV Pn, FIP)	

Los antígenos opcionales se encuentran en paréntesis.

P: Panleukopenia

Rh: Rhinotraqueitis

C: Calicivirus

FeLV: Virus de leucemia felina

Pn: Pneumonitis (*Chlamydia*)

FIP: Peritonitis Infecciosa Felina

Ra: Rabia

Tomado de Greene, 1990.

Anexo 4. Diferencia entre las causas de anorexia en humanos y en animales.

En humanos la anorexia se define como un trastorno psicológico caracterizado por la negativa prolongada a comer, causa de emaciación, amenorrea, trastornos emocionales relacionados con la imagen del cuerpo y temor patológico a engordar. Esta afección se observa principalmente en adolescentes, sobre todo en muchachas, y se acompaña de un estrés o conflicto emocional, como ansiedad, irritación, miedo y temor, que puede conllevar una alteración importante de la vida de la persona. El tratamiento consiste en medidas para mejorar la nutrición, seguidas del tratamiento necesario para superar los conflictos emocionales subyacentes (Gispert & Gárriz, 2000)

En animales las causas de anorexia son una manifestación frecuente de enfermedad y en su mayoría se deben a problemas nerviosos, dolor, inflamaciones, enfermedades metabólicas, insuficiencia respiratoria, renal o cardíaca. Y las causas psicológicas asociadas al signo de anorexia se deben principalmente a depresión y estrés debido a un cambio en el ambiente (muerte del propietario o ausencia de éste por períodos prolongados, llegada de una mascota nueva o un bebé nuevo a la familia) y no por que la mascota quiera verse más delgado y esbelto (Ettinger & Feldman, 2000, Kahn, 2007, Morgan et al., 2004, Davies, 2002, Crossley & Penman, 1999, Greene, 1990, Wise et al., 2001).