

HERNIA HIATAL DESLIZANTE CON INTUSUSCEPCION GASTROESOFAGICA EN UN CANINO SHAR-PEI HEMBRA. EL APOORTE DE LA RADIOLOGÍA

BELTRÀN, M.¹; FABREGA, L.¹; OLGUIN, S.¹; VERCELLINI, R.¹; PRIO, V.¹; SEGURA, P.¹; RODRIGUEZ, R.¹; APREA, A.²; BASCHAR, H.³.
Servicio de Radiología¹. Servicio de Endoscopia². Servicio de Cirugía³. Facultad de Ciencias Veterinarias, UNLP. Argentina.
laurafabrega@fcv.unlp.edu.ar

Introducción

Las hernias hiatales pueden presentarse en una variedad de razas caninas y felinas. Los machos y la raza Shar-pei Chino parecen estar mayormente predispuestos a ésta condición. La regurgitación es el signo clínico primario en pacientes sintomáticos. Otros signos incluyen vómitos, hipersalivación, disfagia, aflicción respiratoria, anorexia y pérdida ponderal. Las hernias hiatales son protusiones del esófago abdominal, de la unión gastroesofágica y a veces de una porción del fondo gástrico dentro del mediastino posterior a través del hiato esofágico. En una radiografía (RX) simple en incidencia latero-lateral se observa como una masa en la región torácica caudal en craneal a la proyección diafragmática.

El objetivo del presente trabajo fue describir los signos radiológicos observados en un canino que presentó hernia hiatal deslizante con intususcepción gastroesofágica y estenosis pilórica asociada mediante RX simples y contrastadas como herramienta de diagnóstico y seguimiento.

Presentación del caso

Se derivó al Hospital Escuela de la Facultad de Ciencias Veterinarias de la Universidad Nacional de La Plata, un canino, Shar-pei, hembra, de 2 meses de edad, con signos clínicos de vómitos, regurgitación y tos. Presentaba posición ortopneica, e intolerancia a la ingesta de sólidos y líquidos.

Se indicaron RX de tórax en incidencia latero-lateral (LL) y ventro-dorsal (VD), simples y con contraste positivo, utilizando un equipo de RX marca GBA rodante de 125 kV y 200 mA. Se utilizó un sistema de visualización digital computarizada, marca Fuji Film FCR Prima.

Resultados

La RX simple en incidencia LL evidenció una gran masa con opacidad de tejidos blandos en el mediastino caudal. El esófago se presentó distendido con contenido gaseoso. La porción final de la tráquea y la silueta cardiaca se observaron desplazadas ventralmente. No se visualizó el fundus gástrico en región epigástrica. Ante estos signos inespecíficos se administró medio de contraste (sulfato de bario) por vía oral, observándose en una primera incidencia LL tortuosidad esofágica, e imagen globosa con contenido gaseoso en porción dorso-caudal del tórax, superpuesta a la porción esofágica terminal. El antro pilórico se contrastó de forma habitual. Una segunda RX realizada cinco minutos después, mostro la imagen gástrica en su posición normal. Dichos signos fueron sugerentes de hernia de hiato dinámica.

Antes estos hallazgos se indicó endoscopia digestiva anterior la que evidenció paladar blando elongado. esófago distendido con mucosa eritematosa, agrandamiento de la unión gastroesofágica, y abundante cantidad de saliva en estómago que imposibilitó ver el píloro.

La paciente se derivó a cirugía la que confirmó la hernia hiatal, con presencia de intususcepción gastroesofágica y estrechamiento pilórico, por lo que se colocó tubo de gastrotomía por laparotomía estrellada en flanco izquierdo y se realizó gastropexia incisional izquierda, plástica del hiato y piloromioplastia.

Discusión y Conclusiones

La radiología (simple y contrastada) habitualmente es el Método Complementario de Diagnóstico de primera elección en pacientes con signos digestivos, debido a su fácil disponibilidad, rapidez y ser poco invasiva.

El signo de efecto de masa en la región caudo-dorsal del tórax en RX simple, podría indicar tanto hernia hiatal, como masa esofágica o pulmonar, hernia peritoneo pericárdica o hernia diafragmática traumática como diagnósticos diferenciales.

El esofagograma de contraste positivo permitiría diagnosticar una hernia hiatal por la observación de signos radiológicos tales como la posición de la unión gastroesofágica, el fundus gástrico, o presencia de líneas rugosas de la mucosa gástrica proyectadas en mediastino caudal.

A menudo las hernias hiatales son dinámicas y pueden aparecer en forma variable o incluso no observarse en estudios radiográficos seriados.

En este estudio si bien no fue posible evidenciar radiográficamente la presencia de pliegues de mucosa gástrica en mediastino caudal, el resto de los signos radiológicos presentes orientaron al diagnóstico de hernia hiatal. Se destaca la importancia de la complementariedad con la endoscopia y la cirugía para llegar al diagnóstico definitivo.

Referencias

Tobias Schwarz and Victoria Johnson, BSAVA Manual of Canine and Feline Thoracic Imaging, 2008.

Thrall DE, ed. Tratado de Diagnóstico Radiológico Veterinario, 5th Edición. 2009. Inter-Médica. Buenos Aires.

Slatter, D. Tratado de Cirugía en Pequeños Animales. Tomo 1. 3ª Edición. 2009. Intermédica.

Theresa Welch Fossum, Cirugía en Pequeños Animales. Editorial Inter-Médica. 1999. Buenos Aires.