



Urgencias y primeros auxilios en clínica equina

Reconocer a tiempo el problema que pueda tener nuestro caballo y la importancia de este, puede mejorar positivamente el pronóstico del problema al que nos enfrentemos. Además, conocer unos primeros auxilios apropiados y saber cuándo llamar urgente a nuestro veterinario de confianza o en casos graves remitirlo a un hospital de referencia.

Con este artículo se pretende enseñar qué se puede hacer y qué no se debe hacer en casos de urgencia.

HERIDAS

Los caballos son muy propensos a realizarse heridas, es una de las llamadas más frecuentes que el propietario realiza al veterinario. Una de las medidas preventivas que **se debe** tomar siempre, es la vacunación anual del tétanos, en el caso de que el caballo no esté vacunado necesitará la administración de suero antitetánico urgente. El tétanos es una grave enfermedad que puede acabar con la vida de nuestro caballo por una simple herida.

Las **heridas que sangran** normalmente nos provocan un gran alarmismo, tal vez en ocasiones más de la importancia que tienen. Cuando un caballo presenta una herida que sangra profusamente, pero no afecta a articulaciones o zonas peligrosas como el tórax o abdomen (según lo profunda que sea), **debemos** cubrirla con gasas limpias o un material similar y vendarla con cierta presión para intentar realizar hemostasia (controlar el sangrado) hasta que el veterinario llegue a evaluar la lesión.



Herida en el tarso. Siempre que una herida afecte a una articulación se requiere evaluar y tratamiento agresivo para evitar repercusiones deportivas

Es importante estabular al caballo en un lugar tranquilo e impedir una movilización excesiva, todo ello para evitar que la herida siga sangrando e impedir una inflamación excesiva que cause un retraso en la cicatrización de esta. Es importante que aunque se observe que el sangrado se ha controlado, su veterinario la evalúe, ya que si es necesario suturar la herida, se deberá realizar lo antes posible. En caso contrario, después de ciertas horas, ya no se pueden suturar y como consecuencia la herida tardará más en cicatrizar y quedará menos estética. **No debemos** realizar torniquetes, si por ejemplo la herida se encuentra en una extremidad, ya que podemos comprometer seriamente la irrigación de la extremidad y con ello perder funcionalidad de esta por falta de riego sanguíneo en los tejidos. No aplicar productos como por ejemplo sprays de nitrato de plata, estos hacen una película impermeable sobre ella y en el caso de que esté contaminada se favorecerá la infección. En caso de que la herida estuviera sucia (contaminada) lavarla simplemente con suero o en ausencia de este con agua limpia (siempre

que no involucre una articulación o tendones) y vendarla como se ha indicado anteriormente hasta que llegue su veterinario. Una herida contaminada es siempre una urgencia.

En cuanto a las **heridas en articulaciones y tendones** (heridas sinoviales) son una urgencia, aunque la mayoría de las lesiones traumáticas impliquen una sola estructura sinovial, las grandes heridas pueden contaminar múltiples estructuras sinoviales (como el casco, hombro y tarso). **Se deben** cubrir con gasas limpias y vendarlas, para así evitar una mayor contaminación por contacto con el medio ambiente. Son heridas de gran importancia, ya que si se tratan adecuadamente en menos de 6-8 horas desde su realización no desarrollarán una verdadera infección. **No se deben** dejar pasar más de 6-8 horas, ya que en este caso se considerará una infección sinovial. Estas pueden ser potencialmente limitantes en la carrera deportiva del caballo, dado que los cambios patológicos secundarios a la infección



Herida mal curada que ha originado tejido de granulación.

sinovial pueden conducir a discapacidades permanentes y reducir el rendimiento deportivo. No lavarlas nunca ya que se pueden contaminar más, aunque no veamos claramente que penetra la herida en la articulación. En caso de no evolucionar favorablemente con tratamiento veterinario en el campo, la artroscopia de la articulación permite desbridarla y así reducir la carga bacteriana y el exudado inflamatorio, ayudando a restaurar el ambiente normal de la sinovia. Si el caballo se clava algún cuerpo extraño en la suela del casco no retirarlo nunca, un veterinario debe verlo y evaluar su alcance antes de retirarlo, ya que cabe la posibilidad de que haya tocado la articulación del navicular o la tercera falange, y por lo tanto, el tratamiento será diferente.

Las **heridas de la cabeza** son bastantes comunes, estas no suelen ser tan urgentes como las anteriores, pero hay que tener en cuenta que pueden afectar a varios sistemas corporales importantes (respiratorio, digestivo, auditivo y ocular). Cuanto más comprometan las heridas a estos sistemas, más urgente **se debe** llamar al veterinario. Además, debido a que hay una cantidad limitada de piel móvil en la cabeza, las heridas que cicatrizan por segunda intención (sin sutura/grapas) probablemente desarrollarán una cicatriz más grande que si los bordes de la herida se hubieran aproximado con sutura/grapas. **No se debe** retrasar la visita del veterinario, ya que dependiendo del sistema involucrado, la extensión y gravedad de la lesión, pueden interferir en la función normal del caballo y así disminuir el rendimiento de este. No aplicar pomadas ni medicamentos sin la supervisión del veterinario.





En la fotografía superior, burrita con prolapso rectal. Caballo eventrado con un vendaje que no cubre el intestino expuesto.

Terminando con las **heridas punzantes en tórax y abdomen**, estas heridas son más comúnmente realizadas en la región pectoral, la axila, el muslo medial, el abdomen ventral y el tórax lateral. Estas lesiones son especialmente peligrosas dado que a menudo parecen inocuas ya que la apertura de la piel suele ser pequeña, son causadas por objetos que conducen bacterias a la herida, pueden causar un daño extenso en la musculatura profunda y pueden penetrar en la cavidad torácica o abdominal. La penetración de cuerpos extraños en el tórax es peligrosa, debido a que puede provocar neumotórax y pleuritis, en el abdomen puede causar peritonitis o daño en algún órgano abdominal. En el caso de tener una herida de estas condiciones las recomendaciones son: **se debe** llamar inmediatamente al veterinario para que evalúe el daño que se ha podido producir. Si el objeto

ha perforado y ha salido, cubrir la zona de la herida con gasas limpias o similar e intentar vendarlo para ejercer presión sobre ella. Hay ocasiones en las que la herida es profunda y de grandes dimensiones con lo que puede exteriorizarse algún órgano abdominal (como por ejemplo el intestino en heridas por asta de toro), en este caso es muy importante coger una sábana limpia y humedecerla con suero o agua limpia, y con ella envolver las asas intestinales y atar la sábana en el dorso del caballo, impidiendo así que estas caigan al suelo. Mantener el caballo en un ambiente tranquilo y con restricción del movimiento hasta que llegue el veterinario. **No se debe** cubrir la zona con pomadas o similares y olvidarse de la herida (la cual no se ve la profundidad que tiene). Con esta acción podemos favorecer el crecimiento bacteriano y estar presentes ante un serio problema como peritonitis o pleuritis. Si el objeto punzante está clavado no retirarlo, puede estar ocluyendo un sangrado activo o un neumotórax, los cuales se activarán si se retira.

POTROS

Empezamos por lo que **se debe** hacer cuando nos encontramos ante un potro nuevo en la explotación.

■ Hay que tener claro si el potro ha nacido a término (unos 340 días de gestación), o por el contrario, si ha nacido antes, nos encontraríamos ante un potro prematuro. En el caso de que sea un **potro prematuro** llamar inmediatamente al veterinario para que le realice una exploración general. Es muy importante fijarse en si ha

calostrado o no (a través de él adquiere la inmunidad para poder enfrentarse a las bacterias del medio ambiente), debido a que esto modificará mucho el tratamiento. Si no ha calostrado y no se trata adecuadamente y a tiempo, posteriormente el potro puede desarrollar serias patologías, como por ejemplo artritis séptica entre otras.

■ Si ha habido **complicaciones durante el parto**, hay que tener en cuenta que si ha tardado más de 30 minutos en salir del canal del parto el potro puede haber sufrido hipoxia perinatal. Estos potros a las 24-48 horas comienzan a desarrollar alteraciones neurológicas (no encuentran la ubre de la madre, cabeza baja, desorientación y depresión) y dejan de mamar. Por lo tanto, se debe estar muy pendientes de ellos y ante alguno de estos signos clínicos llamar al veterinario, para evitar que el potro se deshidrate y presente problemas añadidos.

■ El cordón umbilical es una puerta de entrada de bacterias, estas pueden causar onfalitis (inflamación de este) y provocar serias patologías (como por ejemplo, infección de la vena umbilical y provocar septicemia). En cuanto a la **desinfección del ombligo**, es importante realizarla con gasas con clorhexidina diluida una vez al día, es lo más efectivo para reducir la carga bacteriana. Alternativamente se puede utilizar spray con antibiótico una vez esté limpio o dilución yodada.

■ Si la yegua ha tenido **gemelos** (difícil pero posible), aunque parezca que hayan calostrado ambos se debe llamar al veterinario para que los evalúe. Seguramente haya que realizar transferencia de inmunidad

	COMIENZO PARTO	EXPULSIÓN POTRO	EXPULSIÓN PLACENTA	POTRO DE PIE	POTRO MAMANDO	EXPULSIÓN MECONIO
●	<240 MIN	10-20 MIN	3-6 HRS	0-1 HRS	0-2 HRS	0-3 HRS
●	>240 MIN	20-30 MIN	3-6 HRS	1-2 HRS	3-4 HRS	3-4 HRS
●	>240 MIN	>30 MIN	>6 HRS	>2 HRS	>4 HRS	>4 HRS

pasiva de la madre, debido a que las yeguas no están capacitadas para producir suficiente calostro para dos potros. Por lo que posteriormente, uno o los dos potros pueden desarrollar septicemia.

Continuando con lo que **no se debe** hacer, tenemos:

■ Si se ha tenido que ayudar a la madre a parir, no cortar nunca el cordón umbilical (este se romperá cuando la madre se levante). Se puede romper la bolsa amniótica que cubre al potro para que pueda comenzar a respirar.

■ Ante la posibilidad de que la madre no tenga suficiente leche o el potro no se enganche a la madre para mamar, no dar nunca leche que no sea de la madre u otra yegua ordeñada o leche en polvo especial de potros, dado

que posteriormente desarrollará una diarrea profusa con la que se puede deshidratar. Los potros tienen una diarrea cuando tienen de 9 a unos 15 días (diarrea del celo), en el caso de que esta sea muy profusa o el potro esté deprimido debe avisar a su veterinario. Esta diarrea debe durar pocos días entre 2-3.

■ Si el potro no se quiere levantar o es incapaz y lleva una hora sin mamar, no levantarlo nunca con cuerdas. Estas pueden provocar una ruptura de vejiga, dado que la musculatura del abdomen no está suficientemente desarrollada para soportar esta tensión en un punto concreto, provocando un fatal daño que requerirá cirugía para solucionarlo. Se puede ayudar a levantarlos con sábanas extendidas, repartiendo la tensión por todo el abdomen.



URGENCIAS REPRODUCTIVAS

Las urgencias reproductivas del **macho** con las que nos podemos encontrar son por ejemplo; parafimosis (inflamación del pene), en la que este presenta incapacidad para retraerse por diferentes causas como: traumatismo al intentar cubrir una yegua, edema después de la castración, habronemiasis, infección vírica o parálisis de los músculos retractores. En cualquiera de estas opciones **se debe** llamar con urgencia al veterinario, ya que hay que tratar inmediatamente el problema para evitar la posibilidad de formación de edema, celulitis, hematoma, trombosis o una indeseada necrosis gangrenosa, causando así un daño irreparable. En cuanto a lesiones en los testículos, como las laceraciones de la piel (la piel del escroto es muy fina) y hay que tener especial cuidado. Estas heridas pueden dañar las capas internas que envuelven al testículo y si estas no se tratan a tiempo puede comprometer la capacidad reproductora de ese testículo.

Las urgencias reproductivas que nos podemos encontrar en la **yegua** incluyen entre otras, laceraciones recto-vaginales, cólico periparto y distocias.

■ Las laceraciones recto-vaginales no son especialmente una urgencia, se realizan durante el parto cuando el potro avanza con las manos y perfora la vagina pasando al recto. Es importante resolverlas a tiempo si se desea conservar a la yegua como reproductora, ya que esta patología hará que pase materia fecal a la vagina y esto produzca contaminación de la vagina y útero, provocando una endometritis crónica e incapacidad de quedar gestante de nuevo.



■ En cuanto a los cólicos peripartos nos podemos encontrar con las torsiones uterinas, estas ocurren a partir del 8 ½ mes de gestación hasta el término de esta. Los signos clínicos que presenta son de dolor cólico, la torsión puede involucrar el tracto gastrointestinal. Por lo tanto, ante la situación de que la yegua preñada presente estas características **se debe** llamar inmediatamente al veterinario, esta patología puede provocar la muerte del potro, separación de la placenta, necrosis y ruptura del útero, y como consecuencia muerte también de la yegua. Cuanto antes se actúe mejor pronóstico para el potro y la madre. **No se debe** administrar ningún medicamento sin la supervisión del veterinario, ya que se pueden enmascarar los signos clínicos y empeorar el pronóstico gravemente.

■ Otro problema pueden ser las distocias en el parto. Estas requieren una asistencia urgente, ya que desde que la yegua rompe aguas (se rompe la bolsa corioalantoidea) el potro raramente sobrevive más de 90 minutos. **Se debe** llamar al veterinario urgentemente. En caso de que no sea posible la llegada rápida del veterinario, se puede tirar solo de las cuartillas (entre el menudillo y el casco) ya que si se tira de la caña se puede fracturar. Una vez que vaya saliendo el potro, tirar de él hacia abajo y dejarlo suavemente en el suelo. **No se debe** nunca tirar con un tractor o coche a través de cuerdas, ya que se pueden crear serias lesiones en el potro y en la madre. No cortar el cordón umbilical, este se romperá solo cuando la madre se levante. Es muy importante también no tirar de la placenta

si presenta retención, dejar que se caiga sola, ya que si se manipula se pueden crear daños en el útero que pasarán factura a la hora de volver a intentar dejarla gestante.

OFTALMOLOGÍA

Muchos problemas que envuelven el ojo son una verdadera emergencia. Podemos estar ante laceraciones de los párpados, úlceras corneales, abscesos estromales, uveítis, glaucoma o traumatismo ocular. Cualquier lesión que rompa el epitelio corneal es una emergencia debido a que: la córnea es un tejido avascular (sin riego sanguíneo), por lo tanto, los mecanismos de defensa se reducen considerablemente en comparación con los de las partes bien vascularizadas del cuerpo. La córnea normal está continuamente expuesta a contaminantes ambientales, bacterias y hongos, tiene un grosor de aproximadamente 1mm, con lo que todas las úlceras corneales deben considerarse infectadas hasta que se demuestre lo contrario. Si crece epitelio nuevo sobre la úlcera y esta no ha sido tratada (está contaminada), se creará un absceso estromal que dará lugar a un tratamiento más largo, con el riesgo de provocar hipopion (pus en la cámara del ojo) y la posibilidad de perder la visión y el ojo. Las laceraciones palpebrales deben resolverse a tiempo, es importante que este no pierda tejido, dado que en este caso puede verse involucrada la lubricación del ojo y por ello ser más predisponente a posteriores problemas oculares.

Los pacientes con estas lesiones **deben ser** examinados inmediatamente por un veterinario,

porque el pronóstico a largo tiempo para la visión y no pérdida del globo ocular depende del rápido diagnóstico y tratamiento. Los medicamentos sistémicos no llegan bien al ojo, por lo tanto, necesitarán tratamiento tópico. **No se debe** dar ningún medicamento tópico ni sistémico sin haberlo visto antes un veterinario, ya que se puede agravar el problema. No deje el problema para otro día porque parezca que la lesión es pequeña, ya que una 'pequeña' úlcera por ejemplo, se puede convertir en un mayor problema como se ha expuesto anteriormente.

URGENCIAS ORTOPÉDICAS

Son muchas las patologías ortopédicas que puede presentar el caballo, en este artículo se van a explicar los casos más urgentes.

■ El paciente que tenga una **fractura** presentará una aguda y severa cojera sin apoyar la extremidad afectada y por lo general hay inflamación moderada/grave de los tejidos blandos adyacentes. Suelen estar relacionadas con traumatismos de patadas o caídas y estas pueden ser abiertas o cerradas. El paciente **se debe** calmar y restringirle el movimiento hasta que llegue el veterinario. En el



Sin tratamiento adecuado el pronóstico es grave



caso de que no llegue o decida remitirlo a un hospital de referencia, si se sospecha o se confirma la fractura, se debe siempre estabilizar con un vendaje compresivo y poner una férula, así se podrá evitar que la fractura se desplace y se convierta en una fractura abierta, lo que dará un peor pronóstico de la lesión. Si la fractura se presenta en un miembro anterior, es mejor transportarlo mirando hacia atrás en el van, ya que en caso de frenada se sujetará con los miembros posteriores. **Nunca se debe** administrar un antiinflamatorio, ya que en ese caso el caballo tendrá una disminución del dolor y puede llegar a cargar peso sobre la extremidad afectada, provocando así un mayor daño en la fractura.

■ Las **laceraciones de tendones** son una de las causas más frecuentes para la asistencia de urgencia. El grado de lesión, la contaminación, el tiempo transcurrido desde la lesión, el temperamento del caballo y su tipo de trabajo ayudan a formular el pronóstico. Por ello **se debe** avisar al veterinario en cuanto se sospecha de estas. Si se lacera completamente el tendón flexor superficial provoca una ligera caída del menudillo, cuando se seccionan el superficial y el profundo, el menudillo cae un poco y las lumbres se levantan ligeramente. Es importante vendar la extremidad y aplicar una férula. En el caso de que se produzca por una herida **no se debe** lavar ni aplicar nada, ya que habrá riesgo de contaminación de la vaina sinovial. No administre tampoco antiinflamatorios al igual que si fuera una fractura, hasta que llegue el veterinario. Las lesiones en

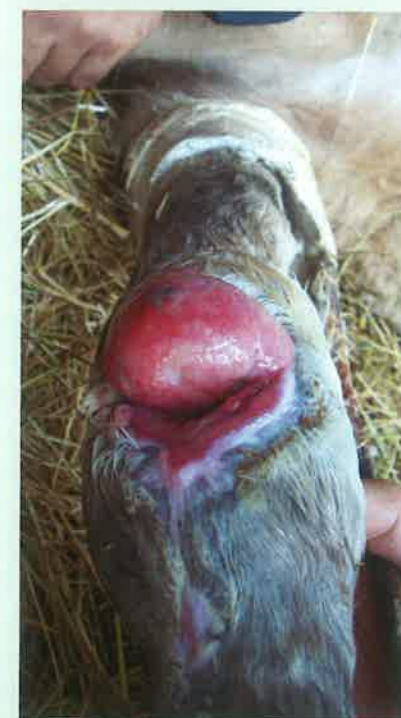
los tendones extensores tienen mejor pronóstico que en los flexores.

■ La laminitis (infosura) es una patología bastante frecuente, consiste en una inflamación y cambios degenerativos de la lámina en el borde dorsal del casco, debidos a acontecimientos metabólicos que reducen la irrigación de la lámina. Afecta más frecuentemente a miembros anteriores y **debe** considerarse una urgencia, ya que si el tratamiento se demora pueden producirse lesiones degenerativas irreversibles en el casco. Los signos clínicos que aparecen son: aumento del pulso digital, dolor en los cascos y a la presión con las pinzas, marcha rígida, cojera y decúbito con reticencia a moverse. **No se debe** descuidar el cuidado de los cascos y evitar el sobrepeso de los caballos.

■ Durante el esfuerzo físico o el ejercicio se puede producir un síndrome de calambres musculares, llamado **rabdomiolisis**. Estos caballos pueden tener signos de dolor cólico o signos no específicos, normalmente presentan depresión e intolerancia al movimiento. Las células musculares dañadas liberan al torrente sanguíneo mioglobina, por lo que podremos ver que la orina del caballo es más oscura, además de otras enzimas intracelulares. Estos componentes pueden dañar el riñón del caballo, por lo tanto, **se debe** avisar al veterinario ya que seguramente necesite rehidratación. **Nunca se deben** administrar antiinflamatorios, dado que si el caballo tiene una mala función renal podemos acentuarla al administrárselos.



Fractura con afectación del seno frontal y drenaje.



Fractura abierta en un potro.



Vendaje de miembro entero.



CÓLICOS

Una gran variedad de patologías entéricas pueden resultar en una manifestación de dolor abdominal (cólico) en caballos. Anormalidades en el tracto gastrointestinal equino pueden clasificarse como obstrucciones físicas o funcionales. Si presenta una obstrucción física no estrangulada, el riego sanguíneo mesentérico está intacto, pero el interior del intestino está ocluido. Las obstrucciones estrangulantes implican una oclusión del intestino y reducción u oclusión del riego sanguíneo mesentérico. Las obstrucciones provocan una distensión del intestino, si esta persiste, el retorno venoso desde la pared intestinal se dañará y la mucosa comenzará a edematizarse y congestionarse. Si persiste más de 24 horas puede provocar una isquemia (falta de vascularización) de la mucosa intestinal, continuando la distensión y provocando una ruptura del intestino; estas son las llamadas impactaciones. Hernias internas o externas o giros mayores de 180 grados de un segmento de intestino son obstrucciones estranguladas. El deterioro cardiovascular que el caballo sufre por una absorción de endotoxinas que se encuentran en el intestino (que normalmente si no hay daños en este, no se absorben), resulta en hipovolemia (disminución del volumen sanguíneo en el cuerpo) y shock endotóxico.

Se debe tener en cuenta si ha tenido anteriores episodios de cólico, duración del cólico, recientes cambios en el manejo (alimentación, agua, desparasitación, medicación y rutina de ejercicio), cubrición y preñez. Cuando su veterinario llegue a evaluarlo debe también explicarle el grado de dolor y cambios en este (si se



Caballo revolcondose con dolor cólico.

mira los flancos, rasca el suelo, si se golpea el abdomen o si se revuelca), última defecación, sudoración, tratamiento y si mejora con el tratamiento.

Como se ha explicado, hay una gran variedad de cólicos con los que nos podemos encontrar, los habrá médicos, es decir, que se pueden resolver con tratamiento médico en el campo (medicación, fluidoterapia, intubación nasogástrica), o en el peor de los casos quirúrgicos, es decir, que necesitan cirugía en un hospital de referencia para poder salvar la vida del caballo.

Podemos comenzar con lo que se debe hacer para intentar evitar que el caballo tenga un cólico. En cuanto a la alimentación, esta tiene que incluir una buena cantidad de heno (si no se da suficiente volumen, el intestino no estará suficientemente lleno de contenido fecal y tendrá mas cantidad de gas, esto puede provocar que el colon suba por el gas y poco peso del contenido, así se provoca un desplazamiento de este, dando como resultado un cólico quirúrgico), también se puede incorporar un poco de heno de alfalfa. Si se le da pienso al caballo este debe de ser adecuado según el ejercicio que realiza, no es aconsejable dar más de 2 kilos en cada toma ya que puede provocar impactaciones. En caso de cambiar el pienso, este

debe mezclarse gradualmente, disminuyendo cada vez más el antiguo e incorporar más cantidad del nuevo. Evite dar por ejemplo habas a su caballo, este tipo de alimentos pueden provocar también impactaciones por la incapacidad de digerirlas adecuadamente. Siempre, y más especialmente en verano, deben disponer de agua limpia a libre disposición. Esto es esencial para evitar dichas impactaciones, ya que el contenido intestinal estará seco y dificultará su tránsito. Pasando a las desparasitaciones, cuando se va hacer por primera vez hay que tener en cuenta que el caballo/potro puede estar bastante parasitado, por lo tanto, si le administramos la dosis completa del medicamento desparasitante de una vez, se puede provocar una impactación por parásitos, ya que estos morirán todos a la vez y obstruirán el intestino. Utilice siempre desparasitantes externos/internos recomendados para caballos, ya que hay productos para otras especies que pueden tener graves consecuencias si se aplican a los caballos.

Una vez que cumplidas estas pequeñas indicaciones, si el caballo presenta signos de dolor cólico, lo primero que se debe hacer es llamar al veterinario con urgencia. Este lo valorará, pudiendo ser tratado en el campo o será ne-

cesario remitirlo a un hospital. Si se puede tratar en el campo siga estrictamente las instrucciones de su veterinario. Si por ejemplo el caballo no debe comer, tendrá que retirar la comida que pueda haber a su alcance. No debe demorar la visita del veterinario "por si acaso se le pasa", ya que cuanto más tarde en ser tratado peores pueden ser las consecuencias. Cólicos que pueden ser "de fácil solución" en el campo pueden convertirse en una cirugía de urgencia. Si el caballo está deshidratado y si además hace calor será aún más necesaria la rehidratación. Si esta se alarga puede empeorar seriamente el pronóstico del caballo. No le administre ningún antiinflamatorio antes de que llegue el veterinario a evaluarlo ya que puede tener dos malas consecuencias: primero, se enmascara el cólico que tiene el caballo pensando que a lo mejor no es tan grave (ya que se le ha retirado el dolor) cuando a lo mejor sí que lo es, y no podemos valorar su dolor porque se lo han enmascarado los antiinflamatorios; en segundo lugar, si además el caballo está un poco deshidratado, con estos medicamentos se puede dañar gravemente el riñón para siempre.

Si esta se alarga puede empeorar seriamente el pronóstico del caballo. No le administre ningún antiinflamatorio antes de que llegue el veterinario a evaluarlo ya que puede tener dos malas consecuencias: primero, se enmascara el cólico que tiene el caballo pensando que a lo mejor no es tan grave (ya que se le ha retirado el dolor) cuando a lo mejor sí que lo es, y no podemos valorar su dolor porque se lo han enmascarado los antiinflamatorios; en segundo lugar, si además el caballo está un poco deshidratado, con estos medicamentos se puede dañar gravemente el riñón para siempre.

DIARREAS

Las diarreas son un problema frecuente en los caballos, pueden ocurrir por un problema primario del tracto gastrointestinal o por una respuesta secundaria a otras patologías como septicemia, endotoxemia o enfermedad hepática. En el caballo adulto el primer lugar donde se reabsorbe el agua del intestino es en el colon, por lo tanto, lo más significativo es que la enfermedad involucre a este. En cambio en potros jóvenes, se suelen dar problemas en el intestino delgado, como la infección por rotavirus, que suelen resultar en diarrea. Esta patología puede causar una significativa pérdida de electrolitos, agua y desequilibrio en el balance ácido-base, y como resultado provocan una severa deshidratación y anomalías electrolíticas. En la mayoría de las diarreas más de un mecanismo está involucrado, estos pueden ser: un problema de mala absorción en el tracto gastrointestinal, incremento en la secreción de solutos y agua por inflamación del colon (por ejemplo, endotoxinas bacterianas de *E. Coli* y *Salmonella*), disminución del tránsito gastrointestinal por estrés o sobreexci-



Caballo con prolapso de recto secundario a diarrea.

tación, por sobrecarga osmótica (administración, ingestión o cambios dietéticos, provocando cambios en la fermentación, o problemas gastrointestinales que resultan en una mala absorción o mala digestión, dando lugar a una diarrea osmótica; en los potros puede provocarse por intolerancia a la lactosa), y por último, por un incremento de la presión hidrostática desde la sangre al lumen del intestino (debido a una insuficiencia cardiaca congestiva o a una enfermedad inflamatoria intestinal). En conclusión las dia-

rrreas pueden ser infecciosas o no infecciosas.

En caso de tener algún caballo con diarrea, puede que todavía esta no haya comenzado, pero el caballo se encuentra deprimido, sin apetito, con signos de deshidratación, fiebre y/o taquicardia, se debe llamar urgentemente al veterinario. Es importante contarle lo más detenidamente posible la historia clínica, si hay otros caballos que vivan con este que también presenten diarrea, o si se está tratando con algún medicamento (ya que sobre todo los antibióticos pueden provocarlas), pérdida de peso, consumo de agua y si tiene disponibilidad a piedra de sal. Todo esto ayudará al diagnóstico diferencial. Es posible que haya que trasladar al caballo a un hospital de referencia, ya que suele ser una patología que necesita de cuidados intensivos, por lo que cuanto antes vaya su veterinario a verlo mejor pronóstico tendrá. Intente separar el caballo de otros que estén cerca o con él, ya que cabe la posibilidad de que esta diarrea sea infecciosa, y por lo tanto, puede perjudicar a los demás enfermando también. No debe administrar nunca ningún medicamento/alimentación que no esté indicado para caballos, evite administrar medicamentos sin la supervisión veterinaria, ya que un caballo con diarrea se deshidrata rápido y estos pueden dañar la función renal, como anteriormente se ha indicado en otras patologías. ■

Por **María José Montero Collado**
DVM, Veterinaria Interna
HCV de la Universidad de Extremadura

María Martín Cuervo
DVM, MSc, PhD, Dipl. ECEIM
Responsable del Servicio de Medicina Interna Equina
HCV de la Universidad de Extremadura

