



REDVET. Revista Electrónica de Veterinaria
E-ISSN: 1695-7504
redvet@veterinaria.org
Veterinaria Organización
España

Lois, Angel Augusto
Apuntes de radiología práctica de pequeños animales Nº 7
REDVET. Revista Electrónica de Veterinaria, vol. 11, núm. 5, mayo, 2010, pp. 1-12
Veterinaria Organización
Málaga, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63613160016>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Apuntes de radiología práctica de pequeños animales N° 7



M.V. **Angel Augusto Lois** - MP CVPBA 1126
Ex JTP de Parasitología y Enfermedades Parasitarias –
FCV UNLP. Ex JTP del Servicio de Radiología de la FCV de
la UBA.
Avellaneda 295 - 1602 – Florida - Buenos Aires -
Argentina. 011-4791-7167 dr_lois@arnet.com.ar

No siendo la intención de éste apunte reemplazar la lectura de libros especializados o las enseñanzas de colegas más capacitados, dejo en las manos de ustedes la inquietud y responsabilidad de profundizar éstos temas en las fuentes más adecuadas.

Al realizar la derivación, recuerde siempre advertir al propietario que concurra con otra persona para colaborar en la contención y manejo del paciente.
Recomiende asimismo llevar estudios previos si los tuviera.

GRAN CATARSIS GRAN...

Aunque destacado en el precedente cuadro rojo, no puedo sustraerme a referirme e ilustrar sobre el tema de la necesidad de concurrencia de dos personas para contener al paciente independientemente de su tamaño.

Entre las “muletillas” que llevamos encima los Médicos Veterinarios está la sempiterna lastimera degradación que hacemos de nuestra profesión comparándola con Medicina Humana... pero pensemos si no estamos en éste caso haciendo honor a los famosos versos de Sor Juana **“Hombres necios que acusáis a la mujer sin razón, sin ver que sois la ocasión de lo mismo que culpáis...”**

Es que no podemos sacarnos de encima de una buena vez el rótulo de “buenudos”?? (Para los extranjeros, por decirlo suavemente esa palabra sería algo así como tontos...) A que esa misma gente que transgrede impunemente nuestras indicaciones no hace lo mismo cuando concurren al médico porque saben que si no van con las prescripciones indicadas no los atenderán?? Asumamos que es nuestra responsabilidad actuar corporativamente para resolver ésta incómoda situación. Quien deriva debe ser estricto con las indicaciones y advertir que de no cumplirlas no será atendido... y quienes recibimos la derivación deberemos tener la entereza para rechazar a quien no cumple lo estipulado.

Tal vez en principio muchos temen perder un cliente, pero en la medida que todos adoptemos idéntico parámetro de conducta veremos que

seguiremos trabajando volumétricamente igual y con mayor satisfacción personal.



Veán a modo ilustrativo el caso de los que concurren solos aduciendo que su mascota es buenita, que les hace caso, que es chiquita y cuando la vemos nos encontramos con un mamut, que viven solos, que no conocen a nadie que les ayude... en fin una larga lista de excusas que apuntan a ablandar nuestro “buenudo corazón” para ellos salirse con la suya a expensas de nuestra calidad de trabajo. Por supuesto que no fue éste el caso sino que el cliente se prestó gentilmente para la foto.

Cuando tomamos una placa el procedimiento rutinario es centrar el paciente con la zona de interés en el foco colimador mediante, medir el espesor y hasta en algunos casos, además de activar el disparador, deberemos cerrarle la boca y/o taponarle la nariz para lograr ya sea que esté en inspiración o controlar algún movimiento indeseable a partir del ritmo respiratorio...

Para realizar mínimamente con idoneidad lo descrito debemos por sobre todo contar con espacio libre y un amplio campo visual y para ello debemos ubicarnos frente al paciente... casualmente **donde en éste momento está ubicado el propietario**... Fácil será para ustedes deducir a partir de las fotos que si nos ubicamos de costado (foto de la izquierda) perdemos toda perspectiva con respecto al colimador... mientras que si lo hacemos detrás del señor, por mucho que estiremos el cuello o nos pongamos en puntas de pie también nos sucederá lo mismo... y eso que éste propietario digamos que era de un “tamaño normal”... háganse cargo si nos tocara un “XXXL”...

Confieso que de momento no rechazo el cliente ya que asumo no es fácil remar en contra de la corriente y en nuestra profesión aún sigue siendo difícil reunirnos y lograr acuerdos y consensos perdurables entre colegas. No obstante quienes asisten “fuera de normas” reciben previamente una explicación de las razones que motivan nuestras

exigencias y les traslado la eventual responsabilidad ante un inadecuado resultado ya que no intervengo más allá de lo rutinario. Asimismo, en el informe emitido se destaca tanto la no preparación de un abdomen, por ejemplo, como la inasistencia de otra persona para colaborar en la contención.

MAGNIFICACIÓN DE LA IMAGEN



En el **Apunte N° 3** con ésta imagen hice referencia a la magnificación de la imagen en relación a su separación respecto del chasis.

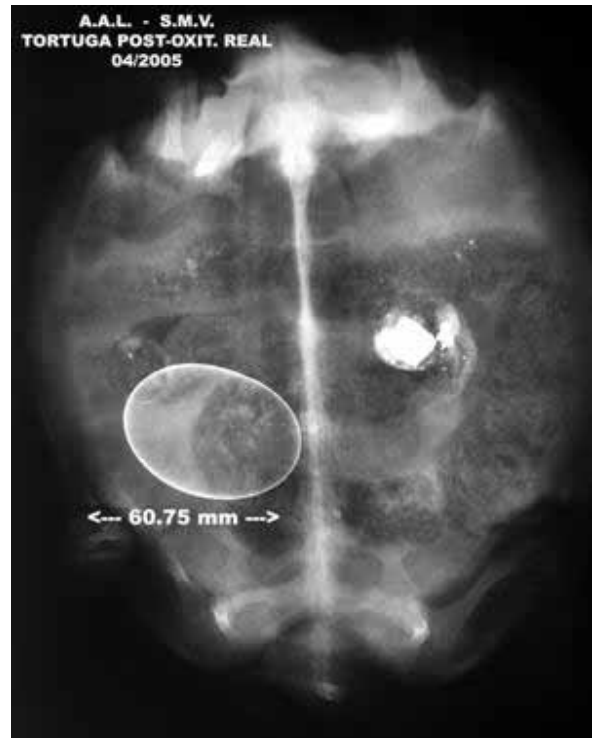
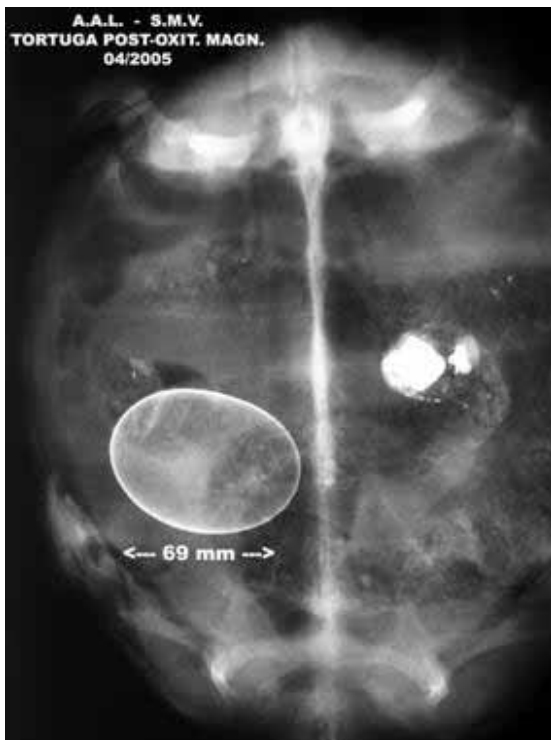
En la siguiente secuencia fotográfica podrán tener una idea aproximada de los porcentajes.



La imagen de la derecha muestra el "modelo" que armé con los balines de aire comprimido más frecuentemente hallados en nuestras mascotas. En éste caso, la radiografía fue tomada directamente sobre el chasis y en ella pueden ver los proyectiles en varias posiciones con la distancia a la película y en la parte superior el porcentaje aproximado de magnificación.



A diferencia de la anterior, ésta exposición la realicé con el "modelo" sobre la mesa y el chasis en la bandeja con parrilla antidifusora, lo que de inicio ya representa una distancia objeto-placa de 9.70 cm.



Éstas fotos merecen una explicación y la misma se refiere a la inmovilización de la tortuga para la toma de la radiografía. Por supuesto que una gran mayoría sugerirá hacerlo por ejemplo con ketamina u otro anestésico a elección...



Sin embargo, para un estudio rápido y sin mayores complicaciones, sólo serán necesarios unos minutos en el congelador...



Otra opción para los casos en que no se requiere un estudio de miembros o cabeza, es "inmovilizarla" colocándola sobre un pote de helados... el inconveniente de ésta técnica será su efecto sobre nuestra silueta ya que siempre usamos material descartable.

En las radiografías previas pueden ver el efecto de magnificación sobre el huevo según que la placa haya sido realizada directamente sobre el chasis, como la de la izquierda, o bien con el pote sobre la mesa como la de la derecha. Podemos observar, de acuerdo a las medidas, que la magnificación aproximada del 15 % se corresponde con las determinadas previamente con los balines. Por supuesto que en éstos casos deberemos considerar la marca del helado que compramos y la cantidad.

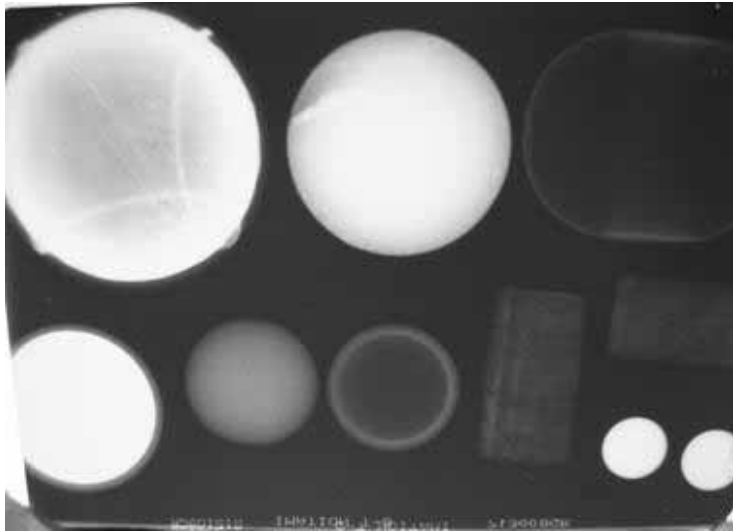


LOS CUERPOS EXTRAÑOS...

Al momento de diagnosticar la presencia o no de un cuerpo extraño deberemos tener por lo menos una mínima noción de lo que estamos buscando, tanto sea de forma como radiodensidad...

Para ello nada mejor que contar con una "colección" de las imágenes más comunes que se nos podrían presentar en la práctica diaria...

Veamos...



Podemos comenzar con ésta placa y si quieren ser honestos con ustedes mismos, antes de pasar a la siguiente imagen traten de identificar a qué corresponde cada uno de los elementos. Por supuesto que en algún momento, con alguna variante podremos encontrarlos en algún tórax o abdomen, pero al menos ya vamos entrenando y preparando nuestra vista.



Cómo les fue??
Pasemos a otra a ver qué pasa....



Ésta placa es un compendio de cosas que difícilmente verán y otras que probablemente sí...

La realicé en su momento para tratar de imaginar qué es lo que había en un paciente que venía de un campo con una placa de miembro anterior realizada por otro colega, sin informar y con una historia incierta respecto de qué le podría haber sucedido en sus días de ausencia de la casa...

Igual que en la anterior, piensen y luego vean la preparación.



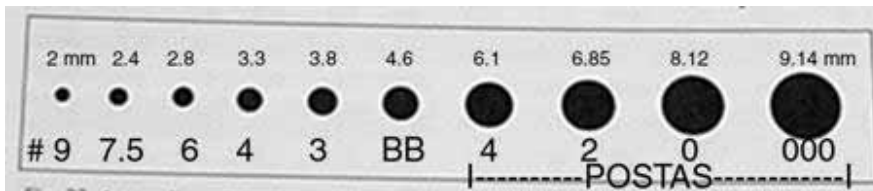
Aquí viene una "explicación balística"... Los bulones y el herrumbre fueron puestos porque en el caso que en algún momento compartiremos se veían unas esquirlas... que bien podían ser de un proyectil aunque el dueño, también veterinario, tenía serias dudas que lo fuera y se orientaba a la posibilidad de un puntazo o enganche con algún hierro oxidado de los tantos que

existen tirados en el campo.

De los 4 proyectiles que ven en el ángulo inferior izquierdo, el único con que se encontrarán es el pequeño de la extrema izquierda que pertenece a una bala .22 o también a un rifle de aire comprimido muy especial (Shark) que tiene además una versión para dardos anestésicos. Los otros son de fusil y de pistola .45. Eventualmente los de fusil podrían hallarlos en alguna pieza de caza tipo ciervo o jabalí pero difícil que nos traigan uno de ellos para estudio y sí para la parrilla... que no será precisamente la antidifusora.

El cartucho del medio es uno de caza del calibre 12 grande y los 2 de la extrema derecha son de revólver .357... A éstos sí debemos tenerlos en cuenta por cuanto es frecuente que en estudios de rutina en razas de

perros cazadores nos encontremos con algún/os perdigón/es debido a un "accidente" o la mala costumbre de dispararles cuando se mueven más de lo debido o muerden la presa. Los de revólver son una posibilidad, pero infinitamente menor ya que son usados para tiros a muy corta distancia especialmente a víboras o culebras. Los cartuchos pequeños restantes son de 9 mm (nada que ver con los actuales de pistola) también denominados junto a otros de 6 mm como "matagatos", anecdóticos y ya casi inexistentes.



Completando el "cuadro balístico" les adjunto éste cuadro con la denominación de

los diferentes perdigones de cartuchos y su tamaño. Los más comunes de hallar están entre los números # 9 y 6.

UN POCO DE PIMIENTA...



Lo que muchos esperaban... "La paja en el ojo ajeno".... No es para mal de nadie, sino para bien de todos. Periódicamente veremos algunas placas "de colección" con errores u horrores que nos servirán para corregirnos o alertarnos...



Y por supuesto que para ser equitativos también verán en algún momento "La viga en el propio"...

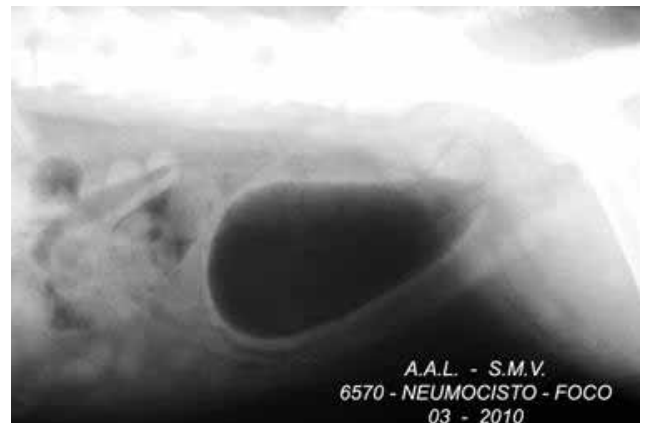
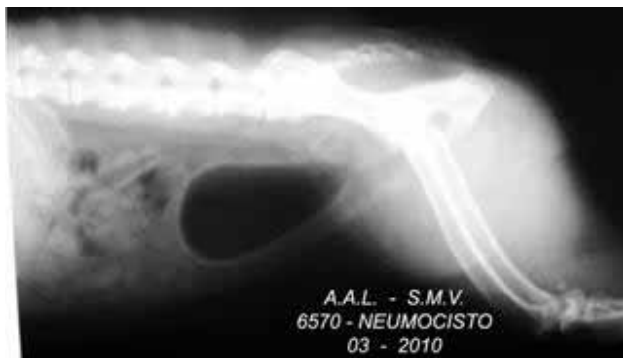
INFORME RADIOLÓGICO No. 6570: Canino, Bretón, H, 6 años.

Estudio solicitado: Neumocistografía – Cistografía doble contrastada.

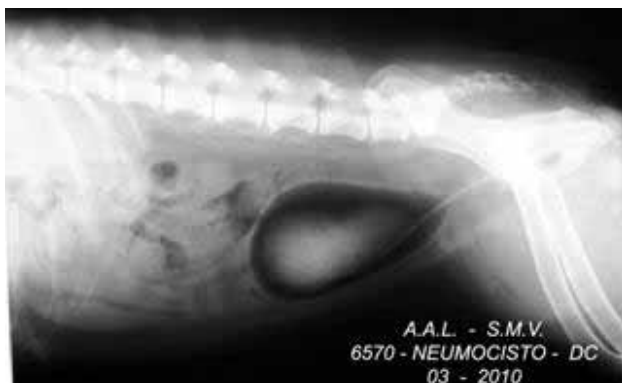
La paciente es derivada para realizarle los estudios solicitados por presentar un cuadro de retención urinaria. Ingresó sondeada y con la vejiga vacía estando la órden acompañada de la siguiente placa realizada en el consultorio del derivante.



Como pueden ver, mi calificación sería "media paja"... La imagen en sí está algo mejorada por el Photoshop, pero en la realidad está movida y eso lo pueden ver más efectivamente en el área de los lóbulos diafragmáticos pulmonares. La razón de "disminuir la pena" al calificarla está en que por sobre todo el colega es honesto y conoce sus límites, por lo tanto cuando éstos son superados deriva sin inconvenientes al especialista, como en éste y muchos casos más.



Ésta es la imagen de de la neumocistografía. En éstos casos yo no manejo ninguna dosis respecto del aire a inyectar sino que lo determino por palpación cuando se percibe la vejiga plenamente distendida.



La Cistografía doble contrastada se realizó diluyendo 3 cc de Triyosom C en 10 cc de solución fisiológica.

Diagnóstico / Hallazgos Radiológicos:

Abdomen sin preparación.

Engrosamiento de pared vesical.

No se observa presencia de litos ni neoformaciones.

Especialmente en la cistografía doble contrastada se observan un par de imágenes alargadas radiolúcidas destacando por sobre el contraste, que se corresponden con asas intestinales con contenido aéreo.

Diagnóstico presuntivo: Cistitis.

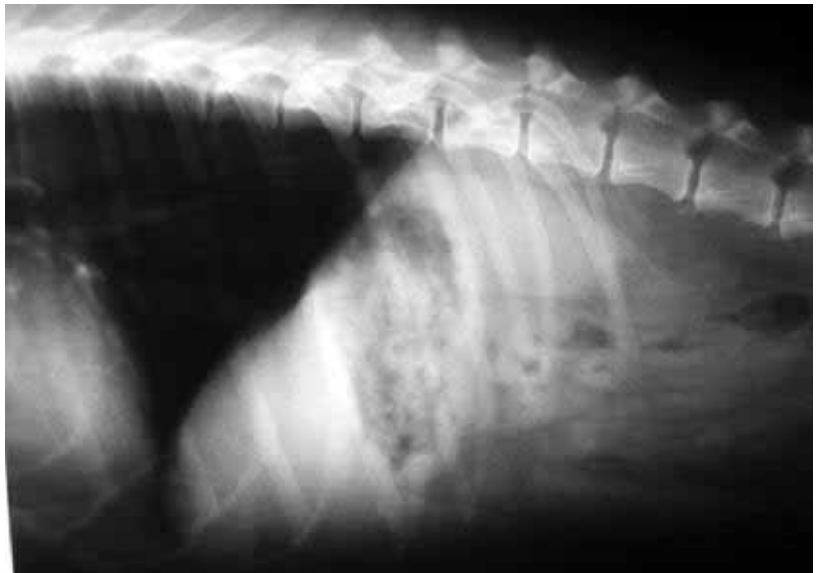
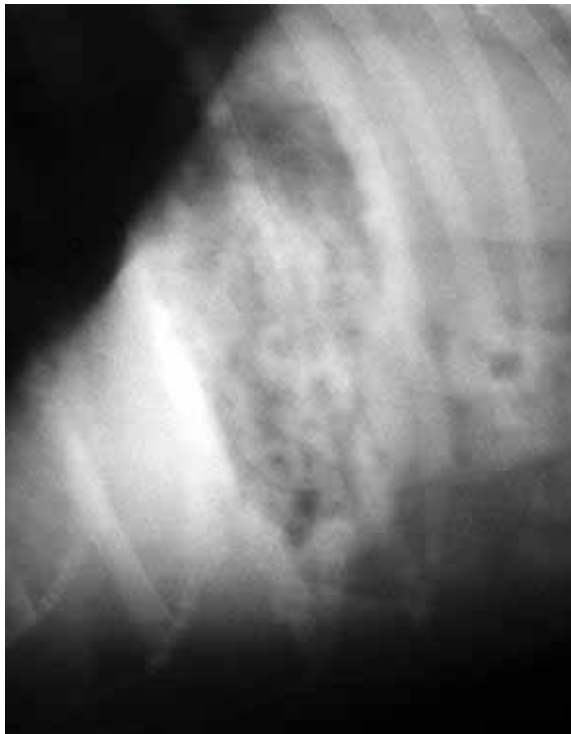
Cabe agregar como antecedente que previo a su padecimiento, por un problema de salud de sus propietarios, no salió a hacer sus necesidades como habitualmente lo que por retención derivó en el cuadro presente.

Al retirar el estudio a las 24 hs, el propietario manifestó que tras el tratamiento instituido por el colega la perra se había normalizado totalmente.



INFORME RADIOLÓGICO No. 5363: Canino, Mestizo, H, 7 años.

Estudio solicitado: Estudio de estómago por posibilidad de cuerpo extraño

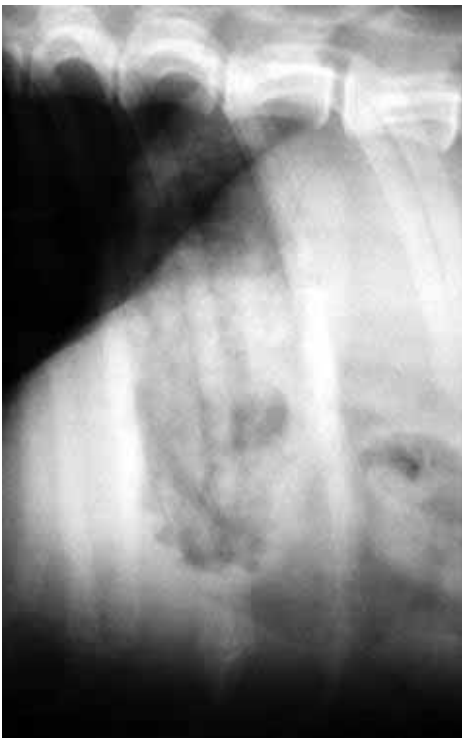


Éste caso también goza de una "bonificación" en la calificación... pero no porque sea mío sino porque al darme

cuenta del error lo solucioné de inmediato. La pregunta de siempre para éste caso es si con éstas placas se atreverían ustedes a emitir un diagnóstico y en caso de no hacerlo porqué...

Si miran con detenimiento las radiografías, la de la derecha por supuesto es un acercamiento, verán que pese a tener una buena definición ósea, la misma no lo es tanto para las vísceras, muy especialmente el estómago. Y eso se debe a que en el momento del disparo el paciente efectuó un imperceptible temblor que alcanzó para producir esa borrosidad cinética.

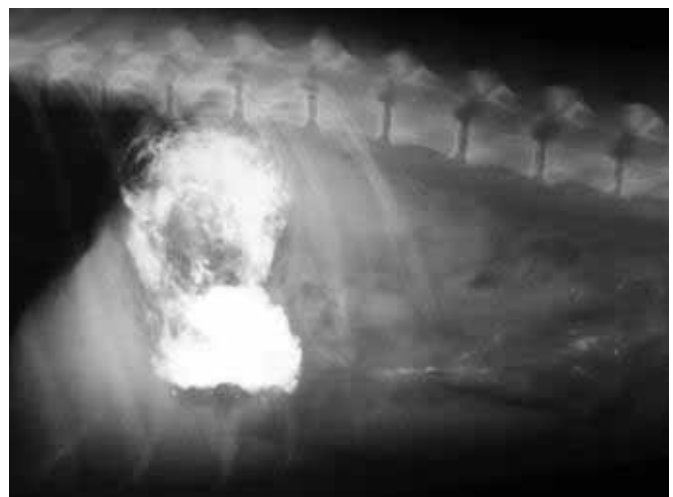
Los campos pulmonares los vemos sobreexponidos porque los valores fueron ajustados para abdomen.

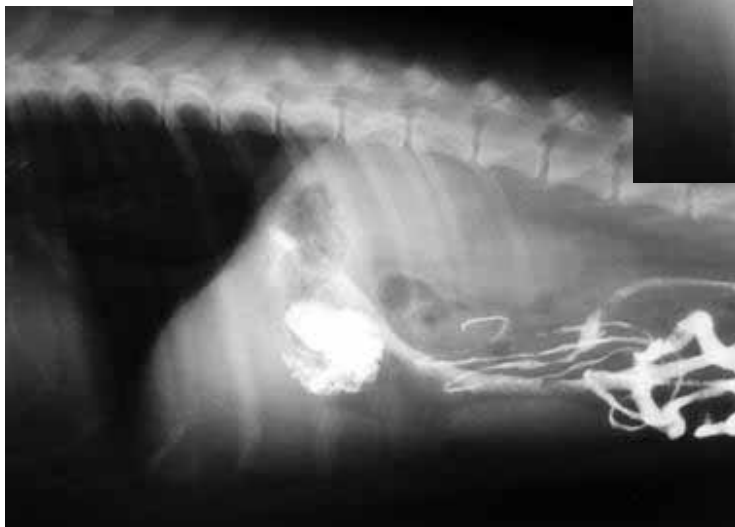


Éstas son las placas finalmente dadas como válidas con el diagnóstico de engrosamiento de pared gástrica y pliegues.

Se realizó a continuación un estudio contrastado administrando 100 cc de suspensión de Sulfato de Bario al 30 %:

LL – VD 15 minutos post ingesta...





LL / VD 60 minutos post

ingesta.

Diagnóstico / Hallazgos Radiológicos:

Placa simple: Engrosamiento de pared gástrica y pliegues.

Estudio contrastado: Tránsito gastrointestinal dentro de parámetros normales. Se confirma engrosamiento de pared gástrica con predominio en porción fúndica (Placas VD 15 y 60 minutos).

Las imágenes radiológicas obtenidas en principio orientan el diagnóstico hacia una patología inflamatoria de la víscera antes que a la posibilidad de un cuerpo extraño.

El paciente se recuperó rápidamente tras el estudio contrastado y el apoyo terapéutico del colega derivante.

No puedo dejar de expresarles, aún a riesgo de ofensa por parte de los clínicos, que las más de las veces somos realmente los radiólogos merced al medio de contraste administrado quienes solucionamos las patologías simples como lo fuera éste caso o bien alguna enteritis... Por supuesto que eso no lo haremos público ante el propietario... (; >))

Dedicado “in memoriam” a mi madre, Olga Andreis (1916-2008); al Dr. Juan José Boero (1912-1973), inolvidable maestro que me deslumbrara y marcara con sus conocimientos y humildad...; al Dr. Juan Carlos Basco, junto a quien aprendí desde estudiante el camino que más tarde recorrería como profesional.

Mi valoración asimismo a Sandra, mi esposa, mis hijos y a todos aquellos, presentes o ausentes ya, que de una u otra forma contribuyeron y contribuyen a mejorarme como persona y profesional.

REDVET: 2010, Vol. 11 N° 05

Extraído de L_CONS de Veterinaria.org el 31.03.10 - Ref. 051027 - Publicado: 01.05.2010

Este artículo está disponible en <http://www.veterinaria.org/revistas/redvet/n050510.html> concretamente en <http://www.veterinaria.org/revistas/redvet/n050510/051027.pdf>

REDVET® Revista Electrónica de Veterinaria está editada por Veterinaria Organización®. Se autoriza la difusión y reenvío siempre que enlace con Veterinaria.org® <http://www.veterinaria.org> y con REDVET® - <http://www.veterinaria.org/revistas/redvet>