



REDVET. Revista Electrónica de  
Veterinaria

E-ISSN: 1695-7504

redvet@veterinaria.org

Veterinaria Organización

España

Sanchez, Ivan; Agudelo, Karen; Cuenca, Wilson; Joven, Felipe; Gonzalez, Luis;  
Marroquín, Luis; Perdomo, Luis

Corrección de prolapso rectal en canino Bulldog: a propósito de un caso clínico  
REDVET. Revista Electrónica de Veterinaria, vol. 18, núm. 11, noviembre, 2017, pp. 1-6  
Veterinaria Organización  
Málaga, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63653574025>

- 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

## Corrección de prolapso rectal en canino Bulldog: a propósito de un caso clínico - Rectal prolapse correction in canine Bulldog: on purpose of a clinical case

Sanchez, Ivan<sup>\*1.</sup>, Agudelo, Karen<sup>2.</sup>, Cuenca, Wilson<sup>2.</sup>, Joven, Felipe<sup>2.</sup>, Gonzalez, Luis<sup>2.</sup>, Marroquín, Luis<sup>2.</sup>, Perdomo, Luis<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Médico Veterinario Zootecnista, Investigador, Grupo de Investigación GIPSA.

<sup>2</sup> Estudiantes, Medicina Veterinaria y Zootecnia, Universidad de la Amazonia. Caquetá, Colombia.

\* [camilo.sanchez23@hotmail.com](mailto:camilo.sanchez23@hotmail.com)

---

### Resumen

Los prolapsos rectales se presentan con mayor frecuencia en animales (perros y gatos) jóvenes y está asociado a diferentes condiciones que ocasionan tenesmo como endoparásitos, tumores, obstrucción uretral, distocia, hernia perineal, entre otros. Se trata de la protrusión de la mucosa o todo el tejido rectal a través del esfínter anal. La corrección digital acompañada de sutura de la estructura en bolsa de tabaco suele recomendarse en casos donde se conserva la integridad de la mucosa, cuando ésta se encuentra desvitalizada la resección resulta el método correctivo de elección. Se describe el caso clínico de un paciente canino macho, raza Bulldog de 8 meses de edad con un aparente estado de parasitosis interna que llega a consulta a la CPA de la Universidad de la Amazonia presentando una masa roja carnosa sobre el esfínter anal. Mediante palpación se diagnostica prolapso rectal; con el contacto con azúcar se buscó aumento de la osmolaridad y por ende reducción del edema rectal. Manualmente se introdujo la porción de recto protruida y posteriormente se aplicó la sutura de tabaco. La sutura aplicada se retiró a los 10 días y se manejó dieta líquida y un reblandecedor fecal durante el mismo periodo. No se observaron recidivas durante los 4 meses posteriores al tratamiento.

**Palabras clave:** Prolapso rectal | Canino | Bulldog | Sutura bolsa de tabaco.

---

### Abstract

Rectal prolapses occur more frequently in young animals (dogs and cats) and are associated with different conditions that cause tenesmus such as endoparasites, tumors, urethral obstruction, dystocia, perineal hernia, among others. It involves the protrusion of the mucosa or the entire rectal tissue

through the anal sphincter. The digital correction accompanied by suture of the structure in tobacco bag is usually recommended in cases where the integrity of the mucosa is conserved, when this one is devitalized the resection is the corrective method of choice. We describe the case of a male canine patient, a Bulldog breed of 8 months of age with an apparent internal parasitosis that arrives at the CPA of the University of the Amazon presenting a fleshy red mass on the anal sphincter. Rectal prolapse is diagnosed by palpation; With contact with sugar, an increase in osmolarity and, consequently, reduction of rectal edema was sought. The protruded rectum portion was manually introduced and the tobacco suture was subsequently applied. The applied suture was removed at 10 days and a liquid diet and a fecal softener were used during the same period. There were no relapses during the 4 months after treatment.

**Keywords:** Rectal prolapse | Canine | Bulldog | Suture tobacco pouch.

---

## Introducción

El recto, quien junto con el colon y ciego forman el intestino grueso, discurre a través del espacio retroperitoneal y corresponde a la última porción del tubo digestivo (Climent, *et al* 2013). Dicha porción de intestino, que es la continuación del colon descendente, se encuentra sostenido por el mesorrecto y antes de la terminación en ano se dilata en la ampolla rectal de la que carecen los gatos y pequeños rumiantes (Konig & Liebich, 2008). Según Swalec (2001) la irrigación del recto se consigue a partir de la rama rectal craneal de la arteria mesentérica caudal y la aferencia sanguínea por la vena rectal craneal y caudal hacia la vena porta y vena cava; la inervación simpática y parasimpática es llevada a cabo por el nervio hipogástrico y pélvico respectivamente.

Se entiende por prolapso rectal al descenso circunferencial del intestino a través del ano (Herrera, *et al* 2007). Se denomina prolapso incompleto si se afecta sólo la mucosa y cuando ocurre protrusión de todas las capas de la pared rectal y su exteriorización a través del ano se refiere a un prolapso completo o procidencia (Barrera, *et al* 2016; Mansilla, *et al* 2006). Se trata de una condición ampliamente conocida en medicina humana dado el reconocimiento de su existencia desde el Papiro de Ebers 1500 años AC (Salomon, *et al* 2009).

Los prolapsos rectales ocurren especialmente en caninos y felinos jóvenes luego de presentar tenesmo, dificultad para defecar, colitis por endoparásitos, distocia, neoplasia rectal, enfermedades prostáticas, obstrucción uretral y/o cuerpos extraños (Bright, 1996; Hernández, 2010).

Niles & Williams (2012) mencionan que cuando la mucosa aparece desvitalizada es pertinente la resección de la porción, cuando presenta un

buen aspecto se realiza la corrección digital apoyada de la sutura en bolsa de tabaco sobre la estructura que debe permanecer alrededor de 48 a 96 horas antes de ser retirada. Cuando se presenta recidivas luego de la corrección digital se sugiere la realización de colopexia mediante laparotomía (Holt, 2009). En cualquiera de los métodos empleados para la resolución del prolapso se deben administrar reblandecedores fecales durante al menos dos semanas y se considera una posible estenosis rectal luego de la resección de un tejido necrosado (Bright, 1996).

El presente trabajo tiene por objeto realizar la descripción de un caso clínico concerniente al prolapso rectal en un canino macho de raza Bulldog cuya corrección se hizo digitalmente con apoyo de sutura de tabaco.

## Materiales y Metodología

Es atendido por el personal médico de la Universidad de la Amazonía un paciente canino, raza Bulldog, macho de 8 meses de edad quien presentaba, desde hace una semana, una masa de color rojo y aspecto carnososo sobre el esfínter anal (Figura 1). El propietario refiere que hace 4 meses le había brindado hogar al canino luego de encontrarse deambulando por las calles de la ciudad. El animal comenzó desde entonces con un adelgazamiento progresivo acompañado de inapetencia; el propietario tarda en iniciar un seguimiento sanitario con el médico veterinario.

Mediante palpación se diagnostica prolapso rectal; el tejido protruido no se encontraba desvitalizado o necrosado. Se toman muestra de sangre, heces y orina para exámenes diagnósticos. El coprológico arroja un conteo aproximado de 350 huevos de *Ancylostoma sp.* por gramo de heces y el hemograma muestra anemia normocítica hipocromica representada por disminución del hematocrito, hemoglobina y eritrocitos.



**Figura 1.** Prolapso rectal. Mucosa protruida.



**Figura 2.** Azúcar como agente osmolar.



**Figuras 3 y 4.** Aspecto final luego de la inversión digital del recto protruido y la aplicación de la sutura de tabaco.

Se procedió a la desinfección del tejido afectado con solución salina y clorhexidina; posteriormente se espolvoreo azúcar (Figura 2) sobre el recto protruido puesto que incrementa la osmolaridad reduciendo así el edema y facilitando la manipulación e inversión del tejido. Se empleó 1 mg/kg de xilacina IM para facilitar la sujeción; se introdujeron 2 supositorios de tribonósido + lidocaína para lograr la anestesia local y permitir la sutura de la mucosa en bolsa de tabaco (Figura 3 y 4). Para la sutura se empleó material no absorbible (polipropileno 3/0), se fijaron puntos de referencia caudal a la cola y se procedió a realizar la sutura continua hasta abarcar la totalidad de la circunferencia.

## Resultados y discusión

El prolapso rectal es considerado una entidad patológica bastante infrecuente en humanos cuya predisposición se atribuye al género femenino, multiparidad, trauma obstétrico y constipación crónica (Barrera, *et al* 2016). Por su parte Hernández (2010) manifiesta que en animales, específicamente gatos y perros, no existe predisposición por sexo pero si son los individuos jóvenes los comúnmente afectados siendo el parasitismo, hernias perineales, enfermedades prostáticas, inflamación del recto y ano, tumores, cuerpos extraños, distocia, obstrucción uretral y colitis las etiologías asociadas.

La etiología del prolapso rectal descrito en el presente artículo se atribuyó a la ancilostomiasis diagnosticada mediante coprológico, pues si bien es cierto *Ancylostoma caninum* alcanza longitudes de hasta 20,5 mm y cada hembra puede succionar hasta 1 ml de sangre al día (Ramon, 2012). Por lo anterior, puede afirmarse que los procesos de ancilostomiasis inducen arteritis verminosa desencadenando isquemia del tubo digestivo y por consecuencia un marcado tenesmo que claramente favorece el prolapso rectal.

Las técnicas resolutivas del prolapso rectal en animales se encuentran muy limitadas a la reducción digital o a la resección quirúrgica. Para el presente

caso se obtuvieron excelentes resultados con la introducción digital y la sutura de tabaco de la mucosa dado que no hubo recidivas durante el periodo de observación. Las técnicas resolutivas descritas en medicina humana incluyen rectopexia con prótesis, técnica de Ripstein, técnica de Wells (Salomon, *et al*, 2009), rectosigmoidectomía perineal (Barrera, *et al* 2016), cerclaje anal, técnica de Lomas-Cooperman (Mansilla, *et al* 2006) e infiltración de solución salina al 16,5% (Ramírez, *et al* 2011). Villanueva, *et al* (2003); Herrera, *et al* (2007) afirman que la tasa de recurrencia en humanos es tan solo del 3 – 16% al emplear técnicas perineales.

Resultaría pertinente en medicina veterinaria, establecer claramente el mecanismo desencadenante de los prolapsos rectales ya que si bien se reconocen diversas etiologías no se ha identificado claramente el proceso fisiopatológico. Casos similares de prolapso de estructuras tubulares en animales incluye el de prolapso rectal en cerdas (Schuh, 2008) o el prolapso uretral en macho canino Bulldog reportado por Ferraresi, *et al* (2007). Casos extraordinarios en humanos como el prolapso uterino con miasis han sido descritos por Siu & Peñaranda (2009).

## Agradecimientos

A las médico veterinarias de la CPA de la Universidad de la Amazonia Patricia Zea, Martha Lozada y Cristina Espinosa.

## Referencias

- Barrera, A; Pradenas, S; Bannura, G; Illanes, F; Gallardo, C; Rinaldi, B; Madariaga, A; Espinoza, C. 2016. Rectosigmoidectomía perineal para el tratamiento del prolapso rectal completo. *Revista Chilena de Cirugía*, 68 (3). Pp 233-236.
- Bright, R. 1996. Intestino grueso. En, S.J. Birchard; R.G. Sherding (Ed.). *Manual clínico de pequeñas especies*. Mexico DF, Mexico: McGRAW-HILL. Pp 933-940.
- Climent, S; Sarasa, M; Latorre, R; Muniesa, P; Terrado, J; Climent, M. 2013. Embriología y anatomía veterinaria. Zaragoza, España: Acribia. P 161.
- Ferraresi, L; Volpato, J; Contesini, E; Poletto, M; Scherer, S; Mucillo, M. 2007. Prolapso uretral em um Bulldog Inglês. *Acta Scientiae Veterinariae*, 35(1). Pp 109-113.
- Hernández, C. 2010. Emergencias gastrointestinales en perros y gatos. *Revista CES Medicina veterinaria y zootecnia*, 5(2). Pp 69-85.
- Herrera, J; Andrade, A; González, F; Morales, M; Martínez, G. 2007. Experiencia en el manejo quirúrgico del prolapso rectal mediante sutura helicoidal y anoplastia: estancia hospitalaria breve. *Cirugía y Cirujanos*, 75(6). Pp 453-457.

- Holt, D. 2009. Cirugía de urgencia del tracto gastrointestinal. *Veterinary focus*, 19(1). P 33.
- Konig, H; Liebich, H. 2008. Anatomía de los animales domésticos. Madrid, España: Panamericana. P 70.
- Mansilla, J; Bannura, G; Contreras, J; Barrera, A; Melo, C; Soto, D. 2006. Técnica de Lomas-Cooperman en el paciente senil con prolapso rectal completo. *Revista Chilena de Cirugía*, 58 (3). Pp 213-218.
- Niles, J; Williams, J. 2012. Manual de cirugía abdominal en pequeños animales. Barcelona, España: Ediciones S. Pp 165-214.
- Ramírez, C; Abreu, G; Pérez, J; Mulet, D. 2011. Tratamiento del prolapso rectal en la infancia con infiltración de solución salina al 16,5 %. *Revista Cubana de Pediatría*, 83(3). Pp 327-334.
- Ramon, G. 2012. Prevalencia de Helminthos Gastrointestinales (Céstodos y Nematodos) en caninos de la ciudad de Cuenca. Tesis de Grado previa a la obtención del Título de Médico Veterinario Zootecnista. Universidad de Cuenca: Cuenca, Ecuador. P 138.
- Salomon, M; Bugallo, F; Patrón, J. 2009. Prolapso rectal. *Cirugía Digestiva*, III(383). Pp 1-17. Disponible desde: [www.sacd.org.ar](http://www.sacd.org.ar).
- Schuh, H. 2008. Amputación de prolapsos rectales en cerdas. *SUIS*, 11:32-35.
- Siu, A; Peñaranda, W. 2009. Miasis en prolapso uterino. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 55(2). Pp143-145.
- Swalec, K. 2001. Aparato Digestivo. En, J. HARARI (Ed.). *Cirugía en pequeños animales*. Buenos Aires, Argentina: Inter-Médica. Pp 153-190.
- Villanueva, E; Hernández, P; Álvarez, J. 2003. Helicoidal suture: alternative treatment for complete rectal prolapse in highrisk patients. *Int J Colorectal Dis*. 18: 45-49.

### REDVET: 2017, Vol. 18 N° 11

Este artículo Ref. 111720\_RED VET ( Ref. prov. 111117\_correccion) está disponible en  
<http://www.veterinaria.org/revistas/redvet/n111117.html>  
concretamente en <http://www.veterinaria.org/revistas/redvet/n111117/111720.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>