



**PRUEBA PRÁCTICA DEL EJERCICIO DE
T.G.S. VETERINARIO-URGENCIAS
HOSPITALIZACION DE PEQUEÑOS
ANIMALES
UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID**

Examen 28 de abril de 2022

SUPUESTO 1 (Máx. Puntuación: 16 Puntos)

Perro de raza San Bernardo entra de urgencia en Hospitalización con un cuadro de dilatación – vólvulo gástrico. El animal se encuentra estuporoso, presenta taquicardia, taquipnea, arcadas no productivas y las extremidades frías.

Señale las opciones correctas.

a) Indique tres alteraciones fisiopatológicas asociadas a este cuadro:

1. Se puede producir un cuadro de isquemia – reperfusión al resolver la torsión.
2. Aumento incidencia arritmias ventriculares.
3. Hipercapnia.
4. Alteraciones electrolíticas: aumento de las concentraciones séricas de potasio y calcio.
5. Acidosis metabólica por aumento de la producción de ácido láctico.
6. Alcalosis metabólica por disminución de la producción de ácido láctico.

b) Indique las opciones correctas en el manejo y estabilización del paciente

1. Descompresión gástrica mediante sondaje o trocarización.
2. El hecho de que la sonda pase al estómago no descarta la existencia de una posible torsión.
3. Resucitación guiada por objetivos (fluidoterapia agresiva a velocidades iniciales de 10/20 ml/kg/hora).
4. Administración de fluidos conservadora (3 – 5 ml/kg/hora).
5. Puede ser necesario utilizar cristaloides y coloides en diferentes dosis.
6. El cristaloides de elección es el NaCl al 0,9%.
7. Realización de radiografías abdominales como primera medida para establecer un diagnóstico preciso.
8. Se debe inducir el vómito con apomorfina si se confirma la torsión.
9. Si se diagnostica radiológicamente la dilatación – torsión no hay que intervenir quirúrgicamente de urgencia.
10. No es necesaria la suplementación con oxígeno.
11. Es recomendable disponer de dos vías intravenosas periféricas
12. Obtención de una vía arterial para muestreo seriado de niveles de lactato y gasometrías.
13. Obtención de muestra de sangre para realización de pruebas laboratoriales: perfil bioquímico, electrolitos, niveles de lactato y pruebas de coagulación.

14. Obtención de muestra de sangre para realización de pruebas laboratoriales: hemograma, NH₃, TLI, niveles de glucosa y perfil hepático.
15. Corrección de alteraciones electrolíticas: con 20mEq/L de KCl y administración de gluconato cálcico al 10% a 50 – 150 mg/kg IV lento.
16. Corrección de alteraciones electrolíticas: con 1 – 2 mEq/kg de Bicarbonato sódico y administración de glucosa con insulina regular a 0,5 UI/kg IV lento (2g de glucosa por UI administrada).
17. Si no existe síndrome de dilatación – torsión el paciente puede recibir el alta de forma inmediata.
18. Durante el postoperatorio se debe monitorizar el ECG, la presión sanguínea, el recuento de plaquetas, los parámetros de coagulación y la función gástrica del paciente.

c) De los siguientes apartados señale el/los tratamientos indicados:

1. Administración de antiinflamatorios no esteroideos (AINes) IM
2. Administración de agonistas alfa₂ IM
3. Administración de glucocorticoides de corta duración IV
4. Administración de lidocaína en bolos y/o CRI
5. Administración de analgésico opiáceo puro: metadona IV
6. Administración de plasma fresco congelado en animales con problemas de coagulación
7. Administración de infusiones de Dopamina y/o Dobutamina
8. Administración de vasopresores: Fenilefrina, Efedrina o Noradrenalina.
9. Administración de metoclopramida
10. Administración de suero glucosado al 5%

d) De los siguientes, ¿cuáles son los valores pronóstico?

1. Valor de pH en gasometría 7,35 – 7,45. Mal pronóstico
2. Niveles de lactato en suero > 6 mmol/L y baja o nula disminución de los mismos tras reanimación con fluidos. Mal pronóstico.
3. Presencia de mucosa gástrica o sangre en el contenido de la sonda: Mal pronóstico.
4. Niveles de lactato < 1,5 mmol/L tras fluidoterapia. Mal pronóstico.
5. Analítica de coagulación: Trombocitopenia, aumento de P.T., aumento de P.T.T. Mal pronóstico.

6. Valores de presión arterial media (PAM) 70 – 90 mmHg. Mal pronóstico.

SUPUESTO 2 (Máx. Puntuación: 16 Puntos)

Acude al centro un perro inconsciente. El propietario comenta que hace unas 5 h ha ingerido 1 caja de Valium. Dentro del tratamiento de urgencias no incluiría:

- a) Inducción del vómito.
- b) Intubación y lavado gástrico.
- c) Flumacénilo.
- d) Fluidoterapia.

SUPUESTO 3 (Máx. Puntuación: 16 Puntos)

Acude a la consulta de urgencias un perro, caniche, macho, 14 años, 6 kg de peso. Presenta disnea severa, patrón restrictivo. En la exploración presenta temperatura rectal 39,5°, TRC < 2 seg, mucosas rosadas, pulso FRISS, normotenso. La auscultación no es valorable al estar jadeando constantemente. En la ecografía de urgencias observamos abundantes líneas B pulmonares, y una relación A/Ao de 1,5.

¿Entre las siguientes, cuál puede ser la causa más probable para la disnea?

- a) Edema de pulmón cardiogénico
- b) Derrame pleural
- c) Neumonía
- d) Obstrucción de la vía aérea