

## **LA ENDOSCOPIA DIGESTIVA EN LA CLINICA DE PERROS Y GATOS**

*Ignacio Ayala de la Peña y Ana M<sup>a</sup> Montes Cepeda*

*Hospital Clínico Veterinario. Universidad de Murcia. E-mail: [iayape@um.es](mailto:iayape@um.es)*

El término “endoscopia” procede del griego y significa “ver dentro”. En la técnica endoscópica se utilizan aparatos rígidos o flexibles. Si bien la endoscopia rígida presenta muchas aplicaciones (artroscopias, rinoscopias y otras; e incluso dentro del aparato gastrointestinal los esofagoscopios rígidos pueden resultar de ayuda en ciertos casos, como la extracción de cuerpos extraños, etc.), nos centraremos en la endoscopia flexible. La endoscopia flexible constituye uno de los mejores métodos de exploración del aparato digestivo, teniendo una alta capacidad diagnóstica (visualizamos directamente la mucosa digestiva) y también terapéutica (endoscopia intervencionista). Por otro lado, permite la obtención directa de muestras tisulares del esófago, estómago y tubo intestinal con mínima invasión, lo que aumenta la precisión de los diagnósticos y tratamientos de los procesos digestivos. Debe, sin embargo, ir unida al estudio minucioso de la anamnesis, examen físico completo, y en su caso de datos laboratoriales y radiológicos. Otra gran ventaja es que puede resultar una alternativa a la cirugía en la extracción de cuerpos extraños. La técnica endoscópica se puede realizar sobre el tracto digestivo anterior (esófago-gastro-duodenoscopia) o sobre el posterior (recto-colonoscopy).

Resulta más adecuada la endoscopia flexible que la rígida para la exploración del aparato gastrointestinal, por la gran capacidad de maniobra que presenta, lo que permite acceder desde el esófago hasta el duodeno y desde el recto hasta el íleon.

### **Indicaciones para la endoscopia gastrointestinal**

Es cada vez mayor, desde hace ya unos años, el número de veterinarios que confían en esta sensible técnica de diagnóstico, frente al menor uso de otras técnicas, como la radiología de contraste, en los procesos digestivos. Permite un examen completo de la mucosa de esófago, estómago, duodeno, íleon terminal y colon, por lo que está indicada realizarla en animales con diversos síntomas digestivos (disfagia, regurgitación, vómito, hematemesis, diarrea, melena, estreñimiento, incontinencia, etc.), a los que no se halla una explicación, aparte de su utilidad en la toma de biopsias o la extracción de cuerpos extraños. Se utiliza también para la dilatación de estrecheces en esófago y colon, colocación de tubos de alimentación gástricos, esclerosis de lesiones hemorrágicas, entre otras.

### **Equipos endoscópicos**

Podemos emplear *fibroendoscopios*, es decir, endoscopios en los que la luz y la imagen se transmiten por fibras ópticas, o bien *videoendoscopios*, aparatos más modernos, en los que las fibras ópticas han sido reemplazadas por un sistema que capta las imágenes por impulsos magnéticos, pasando la imagen a un chip generador de pixels. Ambos ofrecen una buena calidad de imagen. En los videoendoscopios la observación endoscópica se realiza sobre un monitor, lo que facilita la exploración y permite que más personas lo vean, mientras que el fibroendoscopio, a no ser que se le acople una cámara conectada a un monitor, obliga a la visualización por el ocular.

Un endoscopio flexible de pequeño diámetro (7-9 mm), con capacidad para el desvío de punta en cuatro direcciones, es lo que estaría indicado para aquellos veterinarios que quieran disponer de un endoscopio multifuncional (válido para diversos procedimientos – gastroscopias, colonoscopias, broncoscopias...- en animales de diferentes tamaños). Un

diámetro mayor de 9,5 mm dificulta el pasaje a través del canal pilórico, sobre todo en animales pequeños. Interesa también que el endoscopio disponga de canal de trabajo (diámetro en torno a 2,5 mm) para la introducción de pinzas de biopsia y otros accesorios.

Las torres de endoscopia disponen también de un monitor de alta resolución, un sistema de aspiración (aspira aire insuflado anteriormente o bien las secreciones orgánicas), insuflación de aire (para dilatar el órgano explorado) y abastecimiento de agua (lavado de la lente o el órgano que se está visualizando), así como material auxiliar como pinzas de biopsia, cepillo de citología, pinzas de diente de ratón, pinzas de tres ganchos y asas de polipectomía. Se necesita además una fuente lumínica (luz fría), que básicamente son de dos tipos: halógenas, convenientes para muchas de las aplicaciones veterinarias, y más baratas; y lámparas de xenón, unas 5 veces más brillantes que las anteriores, lo que permite una mejor iluminación para documentación con vídeo. Estos equipos se complementan con otros accesorios como impresora o vídeo que permiten registrar los hallazgos obtenidos. La aparición de la tecnología digital ha supuesto, en este sentido, un enorme avance, por la posibilidad de archivo, tratamiento de la imagen, elaboración de informes, etc.

### **Preparación del animal**

Si vamos a realizar una endoscopia de vías digestivas anteriores (esofago-gastro-duodenoscopia) el animal deberá ayunar entre 12 y 24 horas antes de la exploración, para permitir el vaciado gástrico. En ocasiones, como en los casos de hematemesis o de extracción de cuerpos extraños, la endoscopia es de urgencia y no se realiza esta preparación.

Para realizar una recto-colonoscopia conviene que el animal ayune unas 48 horas (sin restringirle el consumo de agua), además de practicarle varios enemas (en la tarde del día

previo se puede realizar una al menos; y a primera hora temprano, del día de la intervención al menos otra) y administrarle sustancias laxantes 24 horas antes (puede emplearse X-prep ®, vía oral). Es muy importante seguir bien este protocolo, pues sino puede resultar inútil la endoscopia por la suciedad que encontramos en tubo digestivo, que nos impide visualizar bien el campo a explorar.

La realización de los diferentes tipos de endoscopias requiere la anestesia general del animal. En las esofago-gastro-duodenoscopias se realiza la intubación endotraqueal para asegurar la ventilación y proteger las vías respiratorias. El animal se coloca en decúbito lateral izquierdo (también en las colonoscopias) para que la curvatura mayor del estómago se sitúe abajo y la curvatura menor arriba; ello permite orientarse al endoscopista, además de ofrecer mayor maniobrabilidad y seguridad. Se mantiene la boca abierta mediante un abre bocas para proteger el aparato de posibles daños.

### **Patologías encontradas**

La endoscopia permite la identificación de lesiones de carácter inflamatorio, neoplásico u obstructivo (cuerpos extraños, estrecheces...) a distintos niveles. Sin pretender ser exhaustivos, enumeramos a continuación algunos de los procesos que podemos encontrar. Los cuerpos extraños esofágicos (calcetines, huesos, anzuelos, etc.) son uno de los hallazgos que vemos con cierta frecuencia en la clínica, y generalmente pueden ser extraídos mediante pinzas de endoscopia, sin tener que recurrir a la cirugía. En los problemas de esofagitis y esofagitis por reflujo resulta muy útil el tomar biopsia de la zona. Otros problemas que podemos encontrar a nivel esofágico son las varices y las alteraciones estenóticas.

A nivel de estómago y duodeno podemos encontrar en la clínica procesos tales como úlceras (importancia del estudio histopatológico), alteraciones motoras, lesiones tumorales (gran importancia también de la biopsia), cuerpos extraños, lesiones inflamatorias como gastritis crónica, etc.

En lo que se refiere a los procesos encontrados en el aparato digestivo posterior y que nos llevan a practicar una colonoscopia, los más común son los animales con procesos diarreicos crónicos, provocados por enteropatías inflamatorias. La colitis linfocítica-plasmocítica es la más ordinaria; otros procesos serían pólipos, neoplasias, histoplasmosis, etc. La colonoscopia ofrece una alta seguridad diagnóstica al permitir visualizar directamente la mucosa y realizar una toma de biopsias, ya que estos procesos son muy inespecíficos en cuanto a los signos clínicos que provocan.

## **BIBLIOGRAFIA**

Flores Alés, AJ. 1997. Esofago-gastro duodenoscopia y recto-colonoscopia en el perro y gato. *Pequeños Animales* 8: 15-20.

Tams, TR. 1998. *Manual de Gastroenterología en animales pequeños*. Ed. Intermedica. Buenos Aires.

Tams, TR. 1990. *Small Animal Endoscopy*. Ed. Mosby. Missouri.

Usón Gargallo, J. 1999. *Endoscopia Digestiva Veterinaria*. IV Jornadas de I.V.S.A. Sistema Gastrointestinal y Oftalmología en Animales de Compañía.

Usón, J y Tejado, V. 1985. *Fibroendoscopia digestiva veterinaria y Medicina experimental en pequeños animales*. Secretariado de Publicaciones. Universidad de Zaragoza.