

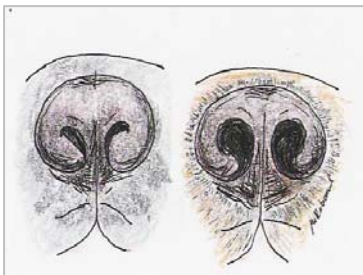
SINDROME DE VÍAS RESPIRATORIAS PACIENTE BRAQUICÉFALO.

Eric Monnet, DVM, PhD, FAHA, Dipl. ACVS and ECVS, College of Veterinary Medicine and Biomedical Sciences, Colorado State University, Fort Collins, CO. North American Veterinary Conference. January 13, 2007.

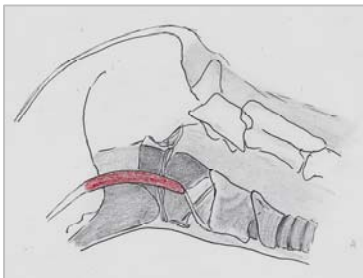
El artículo de Eric Monnet describe este síndrome explicando en qué consiste, qué signos clínicos son más frecuentes, qué pruebas clínicas habría realizar y cual es el tratamiento y el pronóstico. En una segunda parte del capítulo (que no se incluye en este resumen) describe las técnicas quirúrgicas para solventar cada una de las alteraciones del síndrome.

Las razas braquicéfalas se caracterizan por un cráneo acortado, en comparación con otras razas, que implica una compresión de la zona nasal y alteraciones de los tejidos de la faringe. Esta anatomía comporta un incremento en la resistencia de las vías aéreas.

El síndrome de vías respiratorias del paciente braquicéfalo (SVRPB) incluiría, inicialmente, **estenosis de las narinas** y una **elongación del paladar blando**. Probablemente la excesiva presión negativa que se genera en la inspiración es la que puede provocar los otros dos signos de este síndrome, la **eversión de los sáculos laríngeos** y el **colapso de laringe**.



Estas razas están también predisuestas a sufrir hipoplasia traqueal y en estos casos el distrés respiratorio se incrementa sobremanera.



Localización del paladar blando

La afección severa en las vías respiratorias altas también puede acabar afectando a vías respiratorias bajas y la reducción de la presión intratorácica puede conllevar a un edema pulmonar. En general, una oxigenación inadecuada causada por la obstrucción de las vías respiratorias altas genera hipoxia (disminución del oxígeno arterial) que es un potente vasoconstrictor pulmonar. La hipertensión pulmonar, a su vez, sería la responsable de que aparezca un cor pulmonale y signos de insuficiencia cardíaca derecha.

Hallazgos clínicos y diagnóstico.

Estos perros braquicéfalos muestran:

Excesivos ruidos respiratorios

- Disnea inspiratoria que aumenta con el ejercicio y al incrementarse la temperatura ambiente.



1. APÓFISIS CUNIFORME
2. SÁCULO LARÍNGEO
3. EPIGLOTIS
4. APÓFISIS CORNICULADA
5. PLIEGUES VOCALES / PLIEGUE ARIEPIGLÓTICO
6. Sáculos laríngeos evertidos.

Esta disnea inspiratoria puede corregirse si respiran con la boca abierta en el caso de que solo estén afectadas las narinas. Si además están involucrados en la afección el paladar blando elongado, los sáculos laríngeos y/o el colapso de laringe, la disnea será también espiratoria.

La severidad de la disnea inspiratoria dependerá de la longitud y la congestión del paladar blando y de otras alteraciones obstructivas o restrictivas que puedan estar presentes.

- Los bulldogs ingleses pueden presentar vómitos no asociados a la ingesta de comida (parece existir un incremento de la frecuencia de hernia de hiato en perros de esta raza con SVRPB).
- El sonido respiratorio más notable suele encontrarse en la laringe. La auscultación de los sonidos en el campo pulmonar estará dificultada.

La media de edad en la que se presentan los pacientes es de 3 o 4 años.

En el examen radiográfico de la laringe mostraría la elongación del paladar blando. Es muy importante valorar el diámetro traqueal en estos pacientes ya que con cierta frecuencia se diagnostica hipoplasia traqueal y este defecto empeoraría el pronóstico (el bulldog inglés tiene la incidencia más elevada de traquea hipoplásica en los pacientes braquicéfalos, el 55%).

Las radiografías torácicas también permiten valorar el estado de los campos pulmonares y si existe dilatación cardíaca derecha (si se confirmase una cardiomegalia, convendría efectuar un electrocardiograma y una ecocardiografía).

La analítica sanguínea suele estar en niveles de normalidad mientras los perros son jóvenes en el momento del diagnóstico, pero puede aparecer una policitemia a consecuencia de una hipoxia suave o moderada.

El examen laríngeo bajo una suave anestesia general podrá visualizar el paladar blando, los sáculos laríngeos y la función de la laringe. La valoración del paladar blando debería hacerse sin intubación endotraqueal y con la lengua en una posición normal.

El pronóstico para los perros en los que se diagnostica la estenosis de narinas y una elongación del paladar blando con menos de dos años de edad, es favorable después de la cirugía. En los perros braquicéfalos de más de dos años, la estenosis de narinas está asociada a obstrucción de vías respiratorias y el pronóstico es reservado incluso con tratamiento. En concreto, los perros de raza bulldog inglés no responden tan bien a la cirugía como cabría esperar en comparación con otras razas a consecuencia de la elevada incidencia de hipoplasia traqueal que sufre esta raza.