

Abordaje del gato disneico: pruebas diagnósticas iniciales

Es vital que la contención física sea mínima y que el manejo sea tranquilo y amable; se trata de pacientes frágiles y el exceso de contención física puede precipitar una parada cardiorrespiratoria.

El gato disneico debe ser atendido inmediatamente al llegar a la clínica. Se debe evaluar rápidamente y pedir a un colega que recoja el historial del cuidador/a para evitar retrasos en el tratamiento. Una prioridad es minimizar el estrés utilizando los principios de la Clínica Amigable con los Gatos (manipulación tranquila y mínima, evitando los perros y atendiendo en una zona tranquila del hospital/clínica).

Tratamiento de emergencia

- **Suplemento de oxígeno:** (proporcionar un sistema para evitar la acumulación de dióxido de carbono y vigilar el sobrecalentamiento). Puede utilizarse una caja o una carpa de oxígeno. Las alternativas incluyen el flujo de oxígeno a través de una máscara facial o de un tubo, una "capucha" de oxígeno creada cubriendo parte de un collar isabelino con plástico transparente con un tubo de oxígeno introducidos en la parte posterior, y cánulas o catéteres nasales. La elección dependerá de la disponibilidad y de la tolerancia del paciente.
 - Considerar la colocación de un catéter intravenoso, si se tolera el procedimiento (considerar la aplicación de crema anestésica local antes).
 - Puede estar indicada la sedación si el paciente está angustiado. Utilizar agentes con efectos cardiovasculares mínimos, como el butorfanol o la gabapentina.

Aproximación al diagnóstico

- **Reseña:** gatos jóvenes (enfermedad infecciosa [ej. peritonitis infecciosa felina], piotórax, traumatismo), gatos adultos a mayores (neoplasia, hipertiroidismo, enfermedad cardíaca), predisposición racial (siamés - linfoma mediastínico, asma; Maine Coon – cardiomiopatía).
- **Historial:** (considerar pedir a un colega que recoja el historial mientras el gato o la gata está siendo tratado), considerar la duración de los signos, aparición (aguda o crónica), tos (algunos cuidadores la confunden con náuseas/vómitos), ruido respiratorio (sibilancias, estertor), secreción nasal y ocular, disfonía, otros signos de enfermedad sistémica (pérdida de peso, inapetencia, poliuria/polidipsia, vómitos, diarrea).
- **Observar a distancia:** escuchar los ruidos de las vías respiratorias superiores (estertor, estridor), ruidos de las vías respiratorias inferiores (sibilancias), evaluar si el esfuerzo es en la inspiración, en la espiración o en ambas fases, registrar la frecuencia respiratoria y buscar el movimiento abdominal paradójico (movimiento hacia adentro del abdomen en la inspiración) (ver patrones respiratorios). Mirar si hay secreción nasal u ocular, signos de lesión traumática como tórax inestable, fracturas costales y uñas rotas.
- **Color de las mucosas:** palidez, cianosis, congestión, signos de hemorragia (petequias/equimosis).
- **Auscultación cardíaca:** ruidos cardíacos apagados (derrame/neumotórax), arritmia, taquicardia, soplo, galope, posición del latido del vértice (desplazado por una masa, por ejemplo). Palpar el pulso para ver la frecuencia, la calidad y el déficit.
- **Auscultación torácica:** ruido del tracto respiratorio superior, cambios en el tracto respiratorio inferior (ej. crepitaciones, sibilancias, reducción de los sonidos pulmonares).
- **Percusión:** reducción de la resonancia indicando líquido o masa, aumento de la resonancia escuchada con aire libre (neumotórax).

ISFM Clinical Protocol

- **Compresión torácica:** compresión esternal reducida con masas mediastínicas (debe ser compresible con presión suave).
- **Exploración física adicional:** si se tolera (por ejemplo, palpación abdominal, temperatura rectal). Si empeora la disnea, detener el examen, proporcionar oxígeno y considerar la posibilidad de sedación o tratamiento antes de completar el examen.

Las muestras de sangre raramente proporcionarán un diagnóstico en gatos disneicos y la sujeción para la toma de muestras puede causar dificultad respiratoria. Cuando se coloca el catéter intravenoso se puede obtener una pequeña muestra de sangre que nos permitirá hacer unos cuantos parámetros de emergencia (hematocrito, p.ej.).

Patrones de respiración

La observación de la frecuencia y el esfuerzo respiratorio del gato puede revelar mucho sobre la causa de la disnea y puede realizarse con el gato en su cesta, o en la carpa/caja de oxígeno:

Patrón respiratorio	Descripción	Zona afectada
Obstrutivo/inspiratorio	Esfuerzo inspiratorio aumentado, a menudo con estridor y estertor. Frecuencia respiratoria a menudo cerca de lo normal con fase inspiratoria aumentada	Causas del tracto respiratorio superior (ej., edema laríngeo, pólipo, linfoma)
Obstrucción espiratoria	Aumento del esfuerzo espiratorio, esfuerzo abdominal, sibilancias, crepitaciones, la frecuencia puede ser de normal a elevada. Frecuencia respiratoria de leve a severamente aumentada, fase espiratoria más larga	Enfermedad del tracto respiratorio inferior (ej., asma felina y bronquitis crónica)
Restrictiva	Respiración rápida y superficial, esfuerzo en ambas fases, esfuerzo abdominal. Posibles crepitaciones o ruidos cardíacos atenuados	Enfermedad de espacio pleural o del parénquima pulmonar (por ejemplo, derrame pleural hernia diafragmática, neumonía)
Paradójico	Movimiento hacia dentro del abdomen durante la inspiración, a menudo con aumento de la frecuencia respiratoria, respiración superficial	No específica, fatiga respiratoria, a menudo observada en la enfermedad del espacio pleural

¿Cuándo es la insuficiencia cardíaca congestiva (ICC) una causa probable de la disnea?

Ciertos hallazgos de la exploración física o en las pruebas diagnósticas, pueden apuntar más hacia el diagnóstico de ICC, entre ellos:

- Ritmo de galope
- Soplo cardíaco, especialmente si es fuerte (la ausencia de un soplo no excluye la ICC y pueden encontrarse soplos en gatos y gatas sin enfermedad cardíaca)
- Pulso yugular
- Derrame pleural (trasudado modificado/quilotórax)
- Crepitaciones pulmonares
- NT-proBNP elevado
- Ecocardiografía rápida: aurícula izquierda:aorta (LA:Ao) >1,5

Pasos siguientes

Examen ecográfico rápido (POCUS*): puede realizarse en gatos y gatas disneicos con un estrés mínimo, en su cesta, o cuando están con oxígeno, o brevemente en una zona tranquila (Figura 1).

Buscar:

- Derrame pleural
- Ausencia de signo de deslizamiento pulmonar (neumotórax)
- Líneas B pulmonares (líquido en el parénquima pulmonar, por ejemplo, edema)
- Tamaño de la aurícula izquierda

* De las siglas en inglés Point-Of-Care UltraSound



Figura 1: Examen ecográfico en la consulta

La sujeción para la radiografía puede precipitar una parada cardiopulmonar. La ecografía rápida se realiza preferentemente para identificar derrame/edema e indicar el tratamiento adecuado (por ejemplo, toracocentesis). La radiografía puede posponerse hasta que el paciente esté clínicamente estable.