



## RISK FACTORS FOR DEHISCENCE OF STAPLED FUNCTIONAL END-TO-END INTESTINAL ANASTOMOSES IN DOGS: 53 CASES (2001-2012)

*Autores: Kyle A. Snowdon, Daniel D. Smeak, Sharon Chiang*  
*Revista: Vet Surg*  
*Año: 2016*  
*Número: 45: 91-99*

### Tipo de estudio

Estudio retrospectivo con una serie de casos clínicos.

### Objetivo del estudio

Identificar los factores de riesgo para la dehiscencia de anastomosis intestinal realizada mediante grapadoras gastrointestinales (GIA) y toracoabdominales (TA) en perros.

### Diseño y resultados principales

En este estudio se incluyeron perros que requerían enterectomía y que fue realizada mediante el uso de grapadoras quirúrgicas del tipo gastrointestinal (GIA) y toracoabdominal (TA). Se revisaron las fichas médicas de estos animales desde Enero de 2001 a Septiembre de 2012, obteniéndose información de la reseña, duración de signos gastrointestinales, presencia de IBD, cirugía gastrointestinal previa y líquido peritoneal libre. Asimismo se evaluó la analítica sanguínea, así como los hallazgos y ocurrencias intraquirúrgicas (i.e. localización, presencia de drenaje cerrado, tiempo anestésico y quirúrgico, peritonitis séptica, hipoten-

sión, cuerpos extraños, etc.).

En cuanto a los resultados, 53 perros cumplían los requisitos de inclusión. Todas las anastomosis intestinales fueron realizadas con una grapadora TA de 30 ó 55 mm, y con una grapadora GIA de 50 ó 90 mm. Veinte perros presentaron un cuerpo extraño, 13 una neoplasia y 13 presentaron complicaciones de una cirugía anterior. Seis de los 53 perros (11%) presentaron dehiscencia de la anastomosis intestinal. Se encontró peritonitis séptica preoperatoria en 27 de los 53 casos, ocurriendo una dehiscencia en 3 de esos 27 casos. Se colocó un drenaje peritoneal en 12 pacientes, de los cuales 3 desarrollaron dehiscencia. Se administraron corticoides perioperatorios (en las primeras 4 semanas postoperatorias) en 10 perros, 3 de los cuales desarrollaron dehiscencia de la anastomosis. Todos ellos sufrían de IBD. Se observó hipotensión intraoperatoria en 17 de 52 perros (33%), de los cuales 4 (24%) sufrieron dehiscencia de la anastomosis. La duración de la hipotensión y el número de episodios de hipotensión eran mayores en animales que sufrieron dehiscencia. La mortalidad de perros con dehiscencia fue del 83%, en comparación con el 21% en casos sin dehiscencia. Los perros con dehiscencia intestinal tras anastomosis con grapadora tenían 46 veces más probabilidad de padecer IBD preexistente y 13 veces más

probabilidad de haber presentado hipotensión intraquirúrgica.

### Conclusión / discusión

Los factores de riesgo para dehiscencia intestinal identificados en este estudio incluyeron la presencia, duración y número de episodios de hipotensión intraquirúrgica, presencia de IBD preexistente y la localización de la anastomosis, con 11 veces mayor probabilidad de dehiscencia cuando la anastomosis incluía el intestino grueso. En este estudio no se encontraron como factores de riesgo aquellos previamente sugeridos en otros, tales como niveles bajos de albúmina sérica, presencia de cuerpos extraños intestinales, y peritonitis séptica preoperatoria. La existencia de IBD está asociada al aumento de síntesis de citoquinas proinflamatorias, incluso en áreas sin inflamación, lo que aumentaría el riesgo de dehiscencia tras anastomosis intestinal. Asimismo, el aumento del grosor intestinal observado en esta enfermedad podría comprometer la adecuada colocación de las grapas, aumentando el riesgo de fallo y dehiscencia. Adicionalmente, un perro en el que se utilizó una grapadora vascular sufrió dehiscencia. Se recomienda no utilizar grapadoras vasculares para anastomosis intestinal, ya que pueden comprometer la vascularización de la zona y causar dehiscencia. Aunque se ha descrito previa-

mente que la presencia de cuerpos extraños estaba asociada a dehiscencia, en este estudio no se observó dicha correlación. De forma similar, la presencia de peritonitis séptica preoperatoria no estaba asociada a dehiscencia en esta investigación. La mayor limitación de este informe se

centra en su naturaleza retrospectiva y el bajo número de casos identificados con dehiscencia (6 perros). En conclusión, este estudio identifica la presencia de IBD, localización de la anastomosis, así como hipotensión intraquirúrgica como factores de riesgo para el desarrollo de

dehiscencia tras anastomosis intestinal con grapadora.

### Grado de medicina basada en la evidencia

Evidencia de grado III obtenida de un estudio retrospectivo clínico.

## DETECTION OF FELINE CORONAVIRUS SPIKE GENE MUTATIONS AS A TOOL TO DIAGNOSE FELINE INFECTIOUS PERITONITIS

*Autores: Felten S, Weider K, Doenges S et al*

*Revista: J Fel Med Surg*

*Año: 2015*

*Número: 1098612X15623824. [Epub ahead of print]*

### Tipo de estudio

Estudio prospectivo en el que se analiza la sensibilidad y especificidad de una RT-PCR anidada más secuenciación que detecta dos mutaciones conocidas que están asociadas a infección sistémica por coronavirus.

### Objetivo del estudio

Valorar si esta RT-PCR más secuenciación es una prueba sensible y específica para el diagnóstico de PIF en muestras de suero/plasma y efusiones de cavidades corporales.

### Diseño y resultados principales

Se comparan los resultados de la RT-PCR

y secuenciación en 64 gatos confirmados de PIF (mediante inmunofluorescencia o inmunohistoquímica de efusiones o biopsias) y 63 gatos en los que se sospecha PIF pero finalmente el diagnóstico es otro. La RT-PCR fue negativa en todos los gatos que no tenían PIF, siendo la especificidad del 100%. La RT-PCR solamente fue positiva en suero/plasma en 3 muestras de 29 (sensibilidad 6,5%) de los gatos con PIF y la secuenciación demostró mutaciones en 2. La RT-PCR fue positiva en efusiones en 36 y negativa en 14 de 50 gatos con PIF (sensibilidad 65%). En 32 de las 36 positivas se secuenciaron mutaciones.

### Conclusión / discusión

En este estudio la especificidad de la RT-PCR es del 100% y, por tanto, el valor predictivo de un resultado positivo es del 100%. Por el contrario la sensibilidad es baja especialmente en suero/plasma, y mejor en efusiones, pero con un 35%

de falsos negativos en estas últimas. En consecuencia, la confirmación de PIF es difícil en muestras de suero/plasma, e incluso en efusiones en gatos con la enfermedad, que puede ser confirmada mediante técnicas de inmunohistoquímica. La secuenciación de las muestras positivas no siempre es capaz de detectar las mutaciones o cambios de nucleótidos que se conocen que están asociadas a variantes que producen infección sistémica y PIF. En este estudio todos los gatos con RT-PCR positivas sufrían de PIF, aunque no se detectaran las mutaciones asociadas a la enfermedad.

### Grado de medicina basada en la evidencia:

Grado III (evidencia moderada, n baja, no se tiene muestras de suero/plasma y efusiones de todos los gatos, se excluyen algunos gatos por no tener diagnóstico definitivo).

## ORAL COBALAMIN SUPPLEMENTATION IN DOGS WITH CHRONIC ENTEROPATHIES AND HYPOCOBALAMINEMIA

*Autores: L. Toresson, J.M. Steiner, J.S. Suchodolski, and T. Spillmann*

*Revista: J Vet Intern Med*

*Año: 2016*

*Número: 30: 101-107*

### Tipo de estudio

Estudio retrospectivo en 51 perros que presentan niveles bajos de cobalamina asociados a enteropatías crónicas.

### Objetivo del estudio

Valorar si la suplementación de cobalamina por vía oral es efectiva en la corrección de la hipocobalaminemia.

### Diseño y resultados principales

Se incluyeron 51 perros con distintas enfermedades intestinales crónicas que presentaban niveles bajos de cobalamina

(<270 ng/L). Se les administró cobalamina por vía oral en lugar de inyectable, que es la vía más habitual (dosis 0,25 mg día perros < 10kg; 0,5 mg día perros de 10 a 20 kg y 1 mg día perros de > 20 kg). Los niveles de cobalamina promedio al inicio fueron de 223 ng/L y durante el seguimiento fueron de 1017 ng/L. No se observaron diferencias en el aumento de los niveles de cobalamina asociados a los distintos tratamientos (inmunosupresores o no) que recibieron los animales en el estudio.

### Conclusión / discusión

Todos los pacientes, los 51 perros en este estudio, normalizaron los niveles de cobalamina con la suplementación oral en 20 a 200 días. Los resultados de este

estudio retrospectivo demuestran que, al igual que en humana, la suplementación oral de cobalamina es efectiva en la restauración de los niveles séricos. El tratamiento oral es más económico que el inyectable y evita la necesidad de administrar inyecciones. Si la suplementación oral es efectiva en perros con enteropatías crónicas indica que existe absorción de cobalamina por otros mecanismos al conocido en íleon mediante receptor específico. 3 perros respondieron peor que los demás, no pudiéndose determinar la causa o las diferencias con el resto.

### Grado de medicina basada en la evidencia

Grado III (evidencia moderada).

