

TRATAMIENTO CON ACUPUNTURA EN COCKER AMERICANO CON GASTROENTERITIS HEMORRÁGICA SEVERA

Aroa Loeches Sánchez-heredero

Aroa0312@gmail.com

Clínica Veterinaria Los Montes

1. Resumen: problema clínico, objetivo del tratamiento, resultado del caso.

Finn es un Cocker americano que nunca ha terminado de hacer bien las heces, tiene mucha ansiedad por comer y come cualquier cosa de la calle y eso hace que tenga diarreas frecuentes. Esta vez acude en horario de urgencias con una severa gastroenteritis hemorrágica y en estado de shock, por lo que se decide proceder de modo protocolario y hospitalizando con fluidoterapia intensiva tras descartar cuerpos extraños o causas de intoxicación. Tras la recuperación del paciente se propone a la propietaria tratar el problema de ansiedad por la comida y estimular el sistema digestivo mediante acupuntura y se realizan 2 sesiones. Tras la primera sesión le notan con menos ansiedad, pero aún persiste la ansiedad. Otro de sus problemas era la micción al excitarse cuando le saludan, lo cual resultó exitoso en ambas sesiones en los que al saludar a la propietaria ya no se orinaba.

2. Historia clínica.

Urgencia nocturna: acude a consulta en estado de shock (mucosas pálidas, trc $>2''$, taquicardia, decaimiento y apatía severas) por gastroenteritis severa, no saben si se ha podido comer algo, al llegar a casa del paseo comenzó con diarrea con sangre y vómitos sanguinolentos.

Está vacunado y desparasitado y come pienso Gosbi, pero le dan de todo en casa y también come cosas de la calle.

3. Síntomas clínicos y diagnóstico convencional occidental.

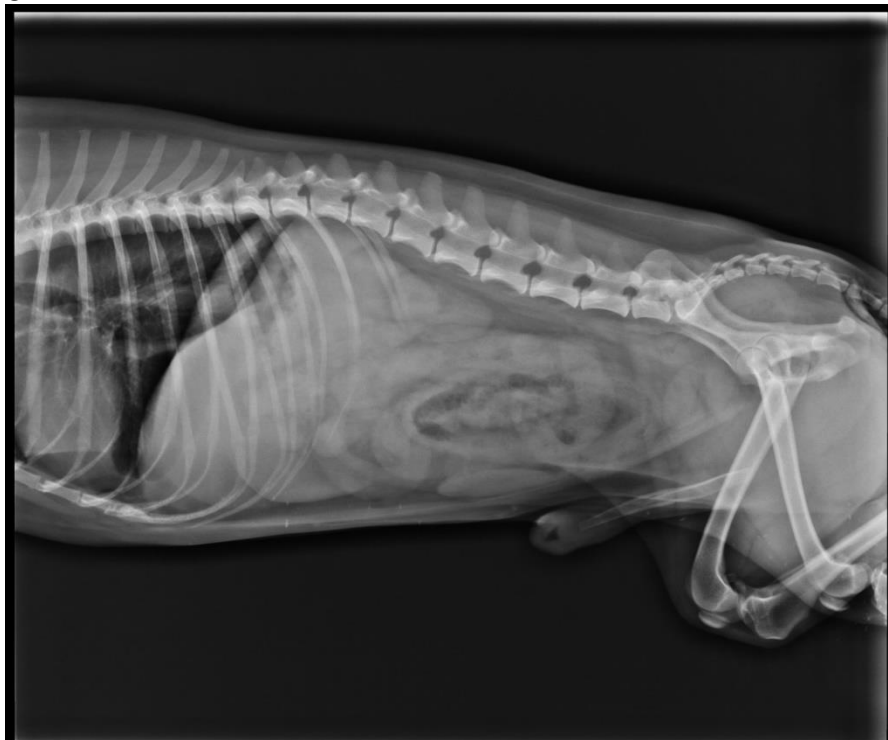
- EXPLORACIÓN

Taquicardia, dolor abdominal, decaimiento severo, palidez de mucosas, TRC > 2" pupilas reactivas, 39°C de temperatura.

Análítica sanguínea sin alteraciones.

- RADIOGRAFÍAS

Se realizan 2 proyecciones abdominales, laterolateral y ventrodorsal, no hay presencia de cuerpo extraño u obstrucción, se ven paredes de estómago muy engrosadas e imagen compatible con gastroenteritis severa.





DIAGNÓSTICO: gastroenteritis hemorrágica.

4. Tratamiento convencional occidental:

La primera noche: HOSPITALIZACIÓN con fluidoterapia intravenosa (Ringer Lactato + dumphalyte) , buprex , enrofloxacino , prevomax , liverfine , metronidazol.



Al día siguiente se aprecia notable mejoría, damos el alta hospitalaria, pero hacemos revisiones y mantenemos tratamiento sintomático. Cuando cesan los vómitos comenzamos a introducir cantidades pequeñas comida con latas gastrointestinales.

A los 2 días de revisión

Continúa con apetito y animado, no ha vuelto a vomitar ni ha hecho caca. Para casa: metronidazol, enrofloxacin y adiva.

Por la tarde realiza una defecación con forma, pero roja con sangre, se toma muestra y se realiza análisis de heces y giardias, resultados negativos.

5. Síntomas clínicos y diagnóstico según MTC

La primera noche de urgencia se pone 6PC para calmar estómago, vómitos y ser de ayuda como analgésico al ser maestro de abdomen craneal.

Tras recuperación de los síntomas y con el paciente estable se decide hacer sesiones de diagnóstico y tratamiento frente a la ansiedad por la comida y las frecuentes diarreas.

Primera sesión de acupuntura: 04/04/19

- CONSTITUCIÓN: tierra.
- CARACTERÍSTICAS: es tranquilo en casa, se tumba enseguida, se activa cuando sale, miedoso con ciertos perros y con sonidos, caluroso, castrado.
- MOTIVO CONSULTA: diarreas acuosas/pastosas intermitentes y vómitos, a veces sanguinolentos, se orina cuando se excita, ansiedad por la comida y come cosas de la calle.
- EXPLORACIÓN FÍSICA: cabeza y cuello normales, tatuaje en pabellón auricular interno izquierdo, sarro leve y gingivitis leve.
- EXCRECIONES: olor fétido, no consistentes, sanguinolentas a veces.
- LENGUA: 2 grietas laterales verticales en zona de hígado, color violáceo en zona central de bazo-estómago, seca y sin brillo, no capa lingual.
- PULSOS: mayor intensidad en H, VB, B y E. Poca intensidad en IG, P, ID y C.
- SHUS reactivos: VB, H y R.
- MUS reactivos: H, VB, B y R.
- TING reactivos: P e ID de la extremidad delantera derecho; R de extremidad trasera derecha y B en extremidad trasera izquierda.

DIAGNÓSTICO: Estancamiento de Qi de Hígado (No ejerce su control sobre la tierra).

Segunda sesión de acupuntura: 10/04/19

- SÍNTOMAS: Se ha comido un papel y continúa con pérdida de orina cuando se pone contento.
- LENGUA: continúa con las dos grietas verticales en la zona de hígado, color ligeramente violáceo, aunque menos que en la primera sesión.
- PULSOS: profundos equilibrados, mayor intensidad en R y PC; algo menos en B e H. Pulsos superficiales en equilibrio.
- SHUS reactivos: B, E, R y TR.
- MUS reactivos: B.

DIAGNÓSTICO: Deficiencia de yin y yang de Bazo (que afecta al Riñón).

6. Tratamiento según MTC

La noche de la urgencia: 6PC (Maestro de abdomen craneal, calma ansiedad, analgésico, antiemético, desintoxicación de patologías internas).

Primera sesión: 04/04/19

Puntos utilizados: 3H + 2 VB + 9P + 10 IG.

El objetivo es movilizar el Qi de Hígado y hacer que fluya de manera adecuada desobstruyendo el meridiano y tonificando.

Revisiones posteriores: Revisar riñón y tonificarlo.





Segunda sesión: 10/04/19

Puntos utilizados y método: 6B + moxibustión.

El objetivo es favorecer la función del Bazo, controlar el metabolismo del agua por el riñón y favorecer las funciones del H, y con este punto maestro podemos realizar estas 3 funciones.

Revisiones posteriores mensuales.



7. Discusión

Tras haber una notable mejoría los primeros días, el problema es el control de la alimentación en casa y en la calle, ya que los mismos propietarios siguen dándole premios comerciales, pero se ha insistido en la importancia de la nutrición en este caso y se ha implantado un método casero que pueden darle a partir de ahora con nutriterapia.

Por el momento las heces siguen formadas y no ha habido recaídas.

NUTRITERAPIA: Para un peso de 9,5kg:

- 95-142gr. de Proteína: carne (pavo, pollo, cordero, cerdo, conejo), pescado, huevo duro, queso fresco.
- 57-85,2gr. de Hidratos de carbono: arroz, pasta integral, quinoa, patata, calabaza, avena.
- 38-56,8gr. de Verdura: judía verde, guisantes, zanahoria, alcachofa, champiñón
- Condimentos: cúrcuma, aceite de pescado, aceite de oliva.

Para deficiencia de Qi de bazo:

- Alimentos con sabor dulce: calabaza, zanahoria, quinoa, repollo, plátano, maíz, atún, salmón, pollo, pavo, huevo duro, conejo y cerdo.
- Alimentos con sabor ácido: tomate, quinoa, queso fresco, ciruela, melocotón, judía roja, limón.

8. Referencias bibliográficas

- La práctica de la medicina china (G.Maciocia)
- Los fundamentos de la medicina china (G.Maciocia)
- Apuntes del curso de Acupuntura de la Escuela de Medicina Veterinaria Integrativa EMVI.