

## Examen Clínico Cardiológico de Perros y Gatos

Rafael Joaquín Bökenhans

Cardiología Veterinaria

Médico veterinario - Facultad de Ciencias Veterinarias - Universidad de Buenos Aires

El examen clínico del aparato cardiocirculatorio puede ser realizado en pocos minutos y brinda valiosa información sobre la presencia de patología cardíaca y el grado de compensación. Debemos recordar que frecuentemente la enfermedad cardíaca está presente meses o años antes de producir signos de insuficiencia. El reconocimiento precoz de la patología permitirá la implementación de medidas que retrasen la evolución, que eviten la presentación de eventuales complicaciones durante un procedimiento quirúrgico o iniciar el tratamiento específico antes de la aparición de signos congestivos.

Considerando que la manifestación de insuficiencia cardíaca involucra a distintos órganos, el examen clínico debe abarcar a todo el animal. Se comentarán los datos más relevantes del examen clínico cardiocirculatorio siguiendo los lineamientos semiológicos clásicos.

Los datos a obtener que pueden indicar cardiopatía son: soplo, arritmia, reforzamiento o atenuación de los tonos cardíacos, alteración de las características del pulso arterial, presencia de tos, disnea, rales pulmonares, hepatomegalia, ascitis, edema subcutáneo, síncope, intolerancia al ejercicio.



### **Reseña:**

**Especie:** Hay marcadas diferencias entre el perro y el gato en relación a la incidencia de cardiopatías. En los caninos aproximadamente el 65 a 70 % de perros con afección cardíaca presentan insuficiencia valvular aurículo – ventricular crónica, 20 – 30 % presentan cardiomiopatía. Entre los felinos aproximadamente el 95 % de las cardiopatías se deben a enfermedades del miocardio.

**Raza:** Las razas de talla grande tienen una mayor incidencia de miocardiopatía dilatada; hay mayor presentación de cardiopatías congénitas en individuos de razas puras, por ej. persistencia de conducto arterioso en collie, caniche; estenosis subaórtica en bóxer; estenosis pulmonar en terrier, etc.

los perros de talla chica a mediana tienen mayor predisposición a sufrir afecciones valvulares crónicas

**Edad:** Las enfermedades cardíacas pueden presentarse a cualquier edad: las cardiopatías congénitas aparecen antes del año o dos de vida, las cardiomiopatías afectan especialmente a caninos adultos jóvenes, las alteraciones valvulares en animales de edad más avanzada.

**Sexo:** Los machos sufren miocardiopatía con mayor frecuencia; las hembras (de las razas predispuestas) presentan más frecuentemente persistencia de conducto arterioso.

### **Anamnesis:**

Además de la anamnesis general (apetito, sed, micción, defecación, conducta, estado vacunal, enfermedades o cirugías previas, dieta habitual, etc.) debe interrogarse por los signos compatibles con insuficiencia cardíaca, por ejemplo:

- Tos: Momento en que se produce (reposo, excitación, esfuerzo), ¿productiva?, ¿nocturna?
- Disnea: ¿en reposo? ¿intensidad? ¿nocturna? ¿por esfuerzo? ¿ortopnea? ¿presenta intolerancia al ejercicio (fatigabilidad)? ¿Ha presentado síncope (pérdida de conciencia)? ¿En relación a excitación o esfuerzo? ¿duración?
- Si presenta deformación abdominal: ¿cuándo comenzó? ¿Cuál fue la progresión? ¿ha perdido peso? ¿cuáles fueron los tratamientos efectuados? ¿Cuáles fueron los resultados?

### **Examen Clínico**

Durante el primer paso del examen clínico, la inspección general, debe determinarse el estado del sensorio, la presencia de disnea (¿tipo? ¿inspiratoria? ¿expiratoria? ¿mixta?), la existencia de deformación abdominal compatible con ascitis o megalias, el estado del pelaje y del estado nutricional.

En la inspección particular se observarán las mucosas aparentes (pálidas, congestivas, ictéricas), se evaluará tiempo de llenado capilar, la presencia de ingurgitación yugular o de edema subcutáneo. La maniobra de palpación abarcará a todo el cuerpo.

En la zona de la cabeza y cuello debe incluir a los linfonódulos, laringe y tráquea efectuando el reflejo tusígeno a nivel laríngeo y traqueal. Recordemos que una frecuente causa de tos en perros de talla chica es el colapso de membrana traqueal, por lo tanto debe evaluarse el diámetro y la sensibilidad de la tráquea cervical.

La palpación del área precordial es una maniobra que brinda importantes datos: la intensidad, extensión, posición y ritmo del choque precordial, la presencia de frémito (su ubicación y extensión), asociado a un soplo intenso (foto 1). También debe palparse la caja torácica evaluando posibles alteraciones costales o esternales. Al palpar el abdomen evaluaremos la presencia de hepato y/o esplenomegalia o la existencia de onda líquida compatible con ascitis. en ese caso se recurrirá a las maniobras específicas (cambios de posición, succión, percusión palpada, etc. en los miembros posteriores se evaluarán las características del pulso femoral (amplitud, fuerza, regularidad, igualdad, déficit); es recomendable palpar ambas arterias femorales simultáneamente para detectar posibles diferencias (en especial en los gatos por la incidencia de tromboembolismo arterial). también se debe evaluar la temperatura cutánea (indicador de la perfusión periférica).

La percusión del área pulmonar puede revelar el sonido normal (claro pulmonar), la alteración del sonido normal por neumonía, presencia de masas o la existencia de matidez a límite horizontal por una colecta líquida.

Finalmente se llega a la auscultación, que no por ser la que brinda mayores datos respecto de una posible cardiopatía debe ser la única maniobra de nuestro examen clínico! al auscultar el corazón se deben evaluar los tonos cardíacos (normales, reforzados, atenuados?) , la frecuencia cardíaca, el ritmo cardíaco, la existencia de arritmias, la existencia de soplo.

En presencia de un soplo se debe valorar la ubicación en el ciclo cardíaco (sistólico, diastólico, continuo), el foco valvular (lugar en que se ausculta con mayor intensidad) y la propagación .se debe evaluar en forma semicuantitativa la intensidad (se suele calificar en grados crecientes de 1 a 6). Los soplos más intensos son acompañados por frémito precordial.

En relación al ritmo las posibilidades son: ritmo normal, arritmia respiratoria (el ritmo cardíaco se modifica en relación a la inspiración y a la espiración), bradicardia, taquicardia, latidos prematuros, pausas o intermitencias, períodos de taquicardia paroxística o arritmia completa.

Una maniobra de suma importancia para la valoración del ritmo cardíaco es la maniobra combinada de auscultación cardíaca y palpación de pulso femoral (foto 2). En muchas arritmias se produce sístole sin expulsión de sangre o sólo de un volumen pequeño. En esos casos la onda pulsátil es imperceptible. Se define como déficit de pulso la existencia de contracción cardíaca sin la correspondiente onda de pulso. En general se considera que a mayor déficit de pulso mayor es el compromiso circulatorio de una arritmia.

Durante la auscultación pulmonar se deben valorar los ruidos broncovesiculares normales, la existencia de rales crepitantes o alveolares, la presencia de rales bronquiales (roncus o sibilancias). Los rales alveolares son frecuentes en la insuficiencia cardíaca congestiva, pero también en estados neumónicos, fibrosis pulmonar, neoplasias, etc.

También suelen auscultarse sonidos estenóticos generados en las vías áreas superiores que se propagan hasta los pulmones y que no deben ser malinterpretados como rales bronquiales estenóticos.

**Conclusiones:**

El examen clínico permitirá reconocer la existencia de enfermedad cardíaca, la presencia de signos de descompensación o de enfermedades que produzcan signos similares a la insuficiencia cardíaca.

En función de los hallazgos clínicos se seleccionarán los métodos complementarios de diagnóstico para evaluar en forma completa al paciente.

**FUENTE:**

[http://www.foyel.com.ar/paginas/2009/05/470/examen\\_clinico\\_cardiologico\\_de\\_perros\\_y\\_gatos/](http://www.foyel.com.ar/paginas/2009/05/470/examen_clinico_cardiologico_de_perros_y_gatos/)