

CIRUGÍA

RESOLUCIÓN QUIRÚRGICA DEL PROLAPSO URETRAL EN EL PERRO

V Robles¹, D. López²

¹ Hospital veterinario Montigalá

² Clínica Veterinaria Gramanet

Caso clínico

Introducción

El prolapso uretral es una patología poco frecuente. Se presenta en perros machos, jóvenes, enteros y braquicefálicos principalmente. Su etiología es desconocida pero en la mayoría de los casos se cree que está relacionada con una excesiva excitación sexual, aunque no se descartan otras causas como problemas urogenitales.

El caso presentado es un Bullgog Inglés de 8 meses de edad con sangrado por prepucio, constante lamido del pene y malestar. En la inspección física se observa la mucosa de la uretra prolapsada e hiperémica. Se procede a la reintroducción de la mucosa y colocación de un punto en bolsa de tabaco que se retira unos días más tarde.

El prolapso recidiva y se opta por la resección quirúrgica acompañada de la castración preventiva.

Debidamente preparado para cirugía, se sonda la uretra y se anclan puntos de tensión en la mucosa prolapsada para impedir su reintroducción. Se secciona poco a poco la mucosa al mismo tiempo que se va suturando la mucosa uretral a la peneana con puntos sueltos discontinuos y sutura reabsorbible de 4/0.

Una vez retirada toda la mucosa prolapsada y colocados todos los puntos necesarios, se mantiene una sonda uretral fijada al prepucio para permitir la movilización diaria y así impedir adherencias. Se pauta antibioterapia con amoxicilina y clavulónico, analgesia con meloxicam y un collar isabelino. A los 10 días se retiran los puntos bajo anestesia.

Discusión

La cirugía parece ser el mejor tratamiento para el prolapso uretral según todos los autores consultados. Aunque la excitación sexual es la principal causa, es imprescindible descartar antes de la intervención otras posibles etiologías como las infecciones de orina, fracturas peneanas, cálculos uretrales o vesicales, problemas prostáticos, para evitar las recidivas. Por este motivo es imprescindible incluir en la revisión general pruebas como análisis de orina, sondaje uretral, ecografía y/o radiografía. Si no hay patologías asociadas, se recomienda la exéresis de la mucosa prolapsada en el menor tiempo para minimizar el riesgo de necrosis de la misma. En nuestro caso, y por petición expresa del propietario, se intentó en 3 ocasiones la reintroducción manual sin éxito.

Finalmente se practicó la técnica quirúrgica expuesta y, hasta el día de hoy, no se ha producido la recidiva. En este caso se mantuvo la uretra peneana sondada durante los 10 días del postoperatorio para impedir las adherencias de las suturas y facilitar la cicatrización. Además, se optó por la castración preventiva, ya que este paciente convivía con una perra y tenía por costumbre estimularse frecuentemente. Cuando la única causa es la excesiva excitación sexual recomendamos la castración. El dilema puede presentarse cuando el animal tenga un valor reproductivo considerable o se quiera para exposiciones caninas. No está claro que no exista un componente genético, y quizás se tendría que recomendar la castración igualmente.



Bibliografía

1. Fossum TW. Cirugía de pequeños animales. Buenos Aires: Intermédica, 1999;546-548.
2. Bojrab MJ. Técnicas actuales en cirugía de pequeños animales. Buenos Aires: Intermédica, 2001;437-438.
3. Birchard and Sherding. Manual of small animal practice. Saunders, 1994;855-856.
4. Haya Guaita M, Jiménez Molino A, Tamarit Serrano A, Campos Medina A: Prolapso uretral en perro machos. *Consulta de difusión veterinaria* 2002;88(10):67-69

