

Comunicación corta

INTUSUSCEPCIÓN INTESTINAL. HALLAZGO CLÍNICO EN MACACO RABÓN (*Macaca arctoides*)

Hiram Fernández Castellanos, Irma Menéndez y Leonardo Cabrera Rodríguez
Parque Zoológico Nacional de Cuba

Resumen: la intususcepción intestinal se registra durante la necropsia de un Macaco rabón (*Macaca arctoides*) estereotipado se exponen las principales lesiones encontradas en el cadáver.

Palabras clave: intususcepción intestinal, *Macaca arctoides*, primates, necropsia, zoológico, patología

INTESTINAL INTUSUSEPCION. CLINICAL DISCOVERY IN A MOUNTAIN MACAQUE (*Macaca arctoides*)

Abstract: the intestinal intususcepción registers during the necropsy of a mountain macaque (*Macaca arctoides*) stereotyped the main lesions are exposed found in the death body.

Key words: intestinal intususcepción, *Macaca arctoides*, monkeys, necropsy, zoo, pathology.

La intususcepción intestinal llamada también invaginación intestinal es el deslizamiento de una porción intestinal dentro de otra. Los movimientos excesivos fuerzan un segmento del intestino dentro del segmento que sigue, como el tubo de un telescopio se desliza dentro del tubo continuo ligeramente ancho (Smith y Jones, 1968).

La invaginación intestinal se encuentra dentro de las patologías oclusivas digestivas, el síndrome oclusivo ocurre por detención del tránsito digestivo (íleo digestivo). En ileus mecánico, el obstáculo puede ser parietal (tumor), intraluminal (cuerpo extraño) o resultar de una compresión extra-pared (masa, adherencia, etc.). Una detención del peristaltismo, que determina un ileos funcional (o paralítico) puede ocurrir en diferentes circunstancias. Puede producirse por contacto con un foco infeccioso o inflamatorio intraperitoneal (peritonitis) o, de manera "refleja", en dolores de origen abdominal o después de una intervención quirúrgica abdominal. Puede ser además el reflejo de algunas perturbaciones del equilibrio hidro-electrolítico (hipocalcemia, acidosis). Su origen también puede ser iatrogénico (después de la administración de para-simpaticolíticos) (Arpaillange y Macchi, 2000).

En la obstrucción por estrangulación, el infarto del intestino suele estar asociado a hernias, vólvulo, intususcepción y oclusión vascular. La estrangulación suele empezar con una obstrucción venosa, que puede ir seguida de oclusión arterial, con producción rápida de isquemia de la pared intestinal. El intestino se vuelve edematoso e infartado, lo que lleva a gangrena y perforación (Manual Merck, 1999).

Cuando el intestino se desliza dentro de la otra porción el suministro de sangre se ve gravemente comprometido, reduciéndose el suministro a los tejidos: produciendo necrosis, septicemia y muerte del individuo. La interrupción del tránsito digestivo perturba la homeostasia del organismo y desemboca en un estado de shock. (Arpaillange y Macchi, 2000).

Hay varias condiciones que pueden desencadenar esta patología afectando la motilidad intestinal: nematodos, cuerpos extraños, tumores. Cirugías abdominales recientes Fikes y O'Sullivan (1995) hallaron una obstrucción intestinal durante una necropsia a un macaco cangrejero (*Macaca fascicularis*) por una fibromatosis retroperitoneal.

El presente hallazgo se registra en macaco rabón (*Macaca arctoides*), macho 13 años de edad con un peso corporal de 15 kg identificado con el nombre de Inocente. Es de destacar que este animal sufría de problemas conductuales (estereotipado) con marcada conducta agonística que dificultaba su captura, control e inspección. Tres días antes de su fallecimiento se le practicó una amputación de una falange de la mano izquierda, indicándole posteriormente antimicrobiano por 7 días.

Se encontró muerto en su jaula en posición decúbito lateral izquierdo, encontrándose un vómito de aspecto claro y sin contenido sólido. Ligera deshidratación, contusión en la cabeza por posible caída desde la paridera en el momento de su fallecimiento. Cavidad abdominal. Hígado congestionado, estomago sin contenido con abundante secreción. Intestino intususcepción intestinal 10-15 cm de largo en yeyuno-íleon. Cavidad torácica. Pulmones congestión hipostática. Corazón sin alteración aparente. Se tomaron muestras de heces fecales post mortem con resultado negativo.

REFERENCIAS

1. Arpaillange, C; Macchi, S. 2000. Oclusiones digestivas. **7 días en la vida de un veterinario** no. 52,
2. Fikes, J.D y O'Sullivan, M.O. 1995. Localized retroperitoneal fibromatosis causing intestinal obstruction in a cynomolgus monkeys (*Macaca fascicularis*). **Veterinary Pathology** 32:6.
3. **Manual Merck** 1999. Edición del Centenario. Sección 3 Cap. 25 Trastornos Gastrointestinales edición digital.
4. Smith, Hilton A; Jones, Tomas Carlyle. 1968. **Patología Veterinaria**. Edición Revolucionaria. 1ra Edición.