

# “Diarreas”

*Dra. Laura W. de Eimer (Laboratorio Mayors)*

---

*Aquí ofrecemos a los lectores una reseña sobre como clasificar los diferentes orígenes de las diarreas. La intención es que de este modo puedan valorar los signos que aparecen cuando se presenta el cuadro, y tome nota de ellos; pues dado lo complejo y confuso que resulta el diagnóstico, la transmisión correcta de los mismo al Veterinario son fundamentales para encausar un tratamiento correcto.*

*Definida como la emisión de heces blandas o líquidas con mayor frecuencia de lo normal:*

- *Aumento del porcentaje líquido en las heces\**
- *Aumento de la cantidad de heces producidas*
- *Aumento de la frecuencia de las deposiciones*

*\*Las heces normales contienen un contenido de agua del 60 a 70 % en un proceso diarreico, la alteración que se produce, supone un incremento de hasta una 80 a 90%. Este aumento de agua puede ser el resultado de cuatro mecanismos fisiopatológicos esenciales, y en función de ellos, diferenciamos cuatro tipos de diarrea y además, una diarrea y además, una diarrea mixta consecuente de la mezcla de los tipos anteriores.*

*Estas tres alteraciones no tienen por que ser simultáneas*

**Así encontramos:**

- 1) **DIARREA OSMOTICA**
- 2) **DIARREA SECRETORIA**
- 3) **DIARREA EXUDATIVA**
- 4) **DIARREA POR DISTURBIOS DE LA MOTILIDAD**

## **1- DIARREA OSMOTICA**

**Es consecuencia de una mal asimilación del alimento producida a raíz de una mala digestión y/o de una sobrecarga alimenticia.**

*Aumentan el contenido de moléculas hidrosolubles en la luz del tubo digestivo; esto provoca un aumento de la presión osmótica y se retiene agua.*

- a) La “mal digestión” se produce cuando la secreción enzimática digestiva no es la adecuada (insuficiencia pancreática, insuficiencia biliar). Se debe tener en cuenta que cualquier cambio brusco en la alimentación expone al animal a un síndrome de mala digestión; en este caso, el equilibrio enzimático y la microflora no están en armonía con el sustrato presente en el interior del tubo digestivo.*
- b) La “mala absorción” se produce cuando los enterocitos – célula del epitelio intestinal - están lesionando y no pueden absorber normalmente a los nutrientes. Estas lesiones se producen como consecuencia de virus (parvovirus), ciertos nutriente (gluten), tumores, enfermedades inflamatorias digestivas crónicas, etc.*

- c) El "exceso en la ingesta de alimentos": se presenta más comúnmente en cachorros que en adultos pues desconocen el factor autolimitante y se produce una sobrecarga de su capacidad digestiva.

## **2- DIARREA SECRETORIA**

Se produce por un aumento exagerado en la secreción de agua y electrolitos (sales-minerales) a nivel tubo digestivo, la cual no esta compensada por un aumento de la absorción.

La causa fundamental son bacterias que segregan enterotoxinas, hipersecreción gástrica, laxantes, insuficiencia pancreática, enfermedades de la mucosa del intestino delgado.

Se caracterizan por heces voluminosas acuosas, sin sangre ni células inflamatorias.

## **3-DIARREA EXUDATIVA**

Es consecutiva a un trastorno de la permeabilidad intestinal, como consecuencia de lesiones que se producen en la mucosa intestinal, provocadas por afecciones víricas, bacterianas, citotoxinas, isquemias o vasculitis (linfagiectasias congénitas o adquiridas).

Se origina un aumento de la permeabilidad a nivel capilar dando lugar a una diarrea hemorrágica, debido a la salida de sangre a la luz intestinal. La mucosa intestinal está inflamada y se vuelca sangre, pus y moco, hacia la luz intestinal.

## **4-DIARREA POR DISTURBIOS DE LA MOTILIDAD**

Es de carácter multifactorial, destacando entre otros factores de stress, concentración de hormonas tiroideas, cirugía gástrica, prostaglandinas e inadecuada secreción de gastrinas. Hay que distinguir dos fenómenos.

- a) Por aumento de la motilidad intestinal: se produce menor tiempo de contacto entre el contenido intestinal y las células vellosas, dando lugar a una menor absorción de agua, y por lo tanto, a unas heces con mayor contenido de agua.
- b) Hipomotilidad: por disminución de la amplitud de los movimientos de segmentación se produce una mayor concentración de la flora bacteriana y por tanto una irritación de la mucosa intestinal.

## **5-DIARREA DE TIPO MIXTA**

Es consecuencia de la interacción de varios de los mecanismos fisiopatológicos anteriormente citados. Un ejemplo es la diarrea que se presenta en la parvovirus canina.

## **DIFERENCIACIÓN ENTRE DIARREA AGUDA Y DIARREA CRONICA.**

La diferenciación entre un proceso diarreico agudo o uno crónico es fundamental a la hora de establecer un plan diagnóstico.

Existen diferencias clínicas claramente significativas entre ambos procesos:

- La diarrea aguda se caracteriza por (no durar más de 2-3 semanas)
- Desarrollo aparatoso y rápido.  
Mal estado general del animal.  
Dolor abdominal a la palpación.
- Deshidratación, desequilibrios electrolíticos y acidosis.

- *Puede acompañarse de vómitos. Proceso autolimitado que tiende a la resolución, con un tratamiento sintomático adecuado.*

#### **CAUSAS QUE PROVOCAN LA DIARREA AGUDA:**

##### **A: Infecciones agudas**

1. **Bacterias**
2. **Virus**
3. **Hongos**
4. **Parásitos**

##### **B: Toxinas**

1. **Toxinas bacterianas**
2. **Venenos químicos**

##### **C: Dietarios**

##### **D: Drogas**

##### **E: Causas Viscerales**

*La diarrea crónica se caracteriza por (durar más de 3-4 semanas).*

*Desarrollo lento. El estado general del animal se deteriora paulatinamente.*

*Dolor abdominal poco marcado.*

*Grado de hidratación normal o deshidratación leve o moderada.*

*No suele presentar vómitos. No responde a tratamiento sintomático.*

#### **CAUSAS QUE PROVOCAN LA DIARREA CRÓNICA (INTESTINO GRUESO):**

- 1) *Causas inflamatorias: Colitis linfo-plasmocitaria, eosinofílica, ulcerativa-histocítica, supurativa, etc.*
- 2) *Causas parasitarias: Trichuris Vulpis, Giardias, Ancylostomas, Coccidios, Entamoeba histolítica, Balantidium coli.*
- 3) *Causas infecciosas: Hitoplasma capsulatum, Salmonella, Campilo-bacter, Clostridium, etc.*
- 4) *Causas no inflamatorias: Dieta, Colon irritable, síndrome de mal asimilación del intestino delgado: colitis secundaria.*
- 5) *Procesos tumorales*
- 6) *Causas metabólicas: Insuficiencia renal crónica. (Uremia). Pancreatitis crónica, hipotiroidismo. Etc.*

#### **DIFERENCIACION ENTRE DIARREA DE INTESTINO DELGADO Y DIARREA DE INTESTINO GRUESO.**

*Realizar una diferenciación entre diarrea de intestino grueso es importante, puesto que nos limita el campo de posible diagnósticos a la mitad. De esta forma podremos orientar mejor la prueba o pruebas diagnósticas complementarias a seguir para obtener un diagnóstico.*

**Se debe diferenciar según**

- *Aspecto y característica de las heces.*
- *Características de la defecación.*
- *Otros signos auxiliares.*

## **INTESTINO DELGADO**

### **Diarrea del intestino delgado**

#### Características de las heces

- *Volumen aumentado*
- *Raramente presentan moco*
- *Puede aparecer melena (hilos de sangre)*
- *Ausencia de sangre en la materia fecal (excepto en diarrea hemorrágica aguda)*
- *Esteatorrea frecuente – grasas en materia fecal (en síndromes de mal-absorción / mal digestión)*
- *Frecuentemente aparecen restos de alimentos sin digerir*
- *Frecuentemente aparecen variaciones en el color de las heces (marrón cremoso, verde, naranja, amarillo, color arcilla, etc.*

#### Características de la defecación

- *No hay urgencia en la defecación (excepto en casos sobre- agudos)*
- *Ausencia de tenesmo (contracciones dolorosas)*
- *Frecuencia de la defecación ligeramente aumentada. Dos o tres veces más de lo normal*
- *Ausencia de defecación dolorosa dificultosa.*

#### Otros signos auxiliares

- *Perdida de peso*
- *Suele acompañarse de vómitos*
- *Suele haber flatulencia*
- *Bogborrismos intestinales*
- *Mal aliento (diferenciar de problema bucal)*
- *El apetito suele estar disminuido*

## **INTESTINO GRUESO**

### **Diarrea del intestino grueso**

#### Características de las heces

- *Volumen normal o disminuido*
- *Presentan moco*
- *Ausencia de melena (hilos de sangre)*
- *Frecuentemente sangre en la materia fecal*
- *Esteatorrea ausente. (grasas)*
- *Ausencia de restos de alimentos sin digerir*
- *Raramente presentan variaciones de color (pueden ser hemorrágicas)*

### Características de la defecación

- *Generalmente hay una urgencia en la defecación, aunque no siempre*
- *Tenesmo frecuente*
- *Aumento de la frecuencia de la defecación (mas de cuatro veces más)*
  
- *Presencia de dolor en la defecación y dificultad para defecar en enfermedad de colon distal o rectal.*

### Otros signos auxiliares

- *Puede haber o no pérdida de peso.*
- *Vómitos esporádicos*
- *Flatulencias poco frecuentes*
- *Borborignos intestinales normales*
- *Ausencia de halitosis*
- *Apetito normal*

### **DESHIDRATACIÓN**

*El aumento del volumen de líquidos eliminados durante la diarrea puede llevar a un cuadro de deshidratación la cual puede ser leve a severa, con riesgo de muerte para el animal.*

***Es fundamental evitar el shock hipovolémico: alteración circulatoria causada por la rápida disminución del volumen sanguíneo, seguida de deshidratación.***

### **Calculo del porcentaje de deshidratación**

**a) CLINICO (a simple vista)**

**5%** - *No es detectable en condiciones normales.*

**5 a 6%** - *Perdida de elasticidad cutánea.*

**6 a 8%** - *Perdida de la elasticidad cutánea, mucosas secas, globos oculares hundidos, aumento del tiempo del llenado capilar, mucosas con aspecto seco, globos oculares hundidos, signos de shock: taquicardia, extremidades frías, pulso rápido y filante.*

**12 a 15%**- *De deshidratación: SIGNOS INEQUIVOCOS DE SHOCK CON MUERTE INMINENTE!!!....*

**b) LABORATORIO (Objetivos):**

*Estos estudios deben ser solicitados por el profesional veterinario, actuante para evaluar mejor el cuadro.*

*En conjunto aportan datos útiles para las evaluaciones clínicas y determinar los volúmenes de fluidos a administrar.*

*Hematocrito, proteínas plasmáticas totales, densidad urinaria, monograma sanguíneo, fracciones de excreción de electrolitos en orina, etc.*