

CORNER DIAGNOSTICO

Animali esotici



Maria Virginia Antonelli* Med Vet,
Nicola Di Girolamo Med Vet,
GPCert(ExAP), MSc (Evidence-Based
Health Care), PhD, Dipl ECZM(Herp),

Clinica per Animali Esotici, Roma

PRESENTAZIONE CLINICA

Un coniglio di 4 anni maschio intero di 1,8 kg di peso è stato presentato a visita per letargia, anoressia e mancanza di defecazione nelle ultime 12h. Il coniglio, in buono stato di nutrizione, presentava mucose pallide e dolore addominale alla palpazione. Sono stati effettuati quindi un esame radiografico in decubito laterale destro e dorso-ventrale con contenzione manuale ed un esame emato-biochimico.

All'esame radiografico (Figura 1) era evidente una minima quantità di gas nello stomaco, che appariva moderatamente disteso, con un rapporto vertebre-stomaco (VSS) di circa 4 vertebre (valore normale: 3.5 ± 0.54)¹. L'emocromo risultava nella norma se non per una leggera anemia (HCT 33%; valori di riferimento: 35-50%) mentre l'esame biochimico mostrava un evidente innalzamento del valore di alanina aminotransferasi (ALT > 600 IU/L; valori di riferimento: 14-80 IU/L) e un leggero aumento della fosfatasi alcalina (ALP > 80 IU/L; valori di riferimento: 4-70 IU/L).

Quali diagnosi differenziali devono essere considerate sulla base degli elementi clinici?
Quali strumenti diagnostici proporre a completamento del quadro clinico?



Figura 1 - Radiografia addominale, proiezioni laterale destra e ventrodorsale. Si evidenzia dilatazione gastrica con minima presenza di gas endoluminale a livello dello stomaco e del tratto intestinale.



Figura 2 - Approccio chirurgico in laparotomia mediana. Esposizione del lobo epatico congesto prima dell'asportazione.

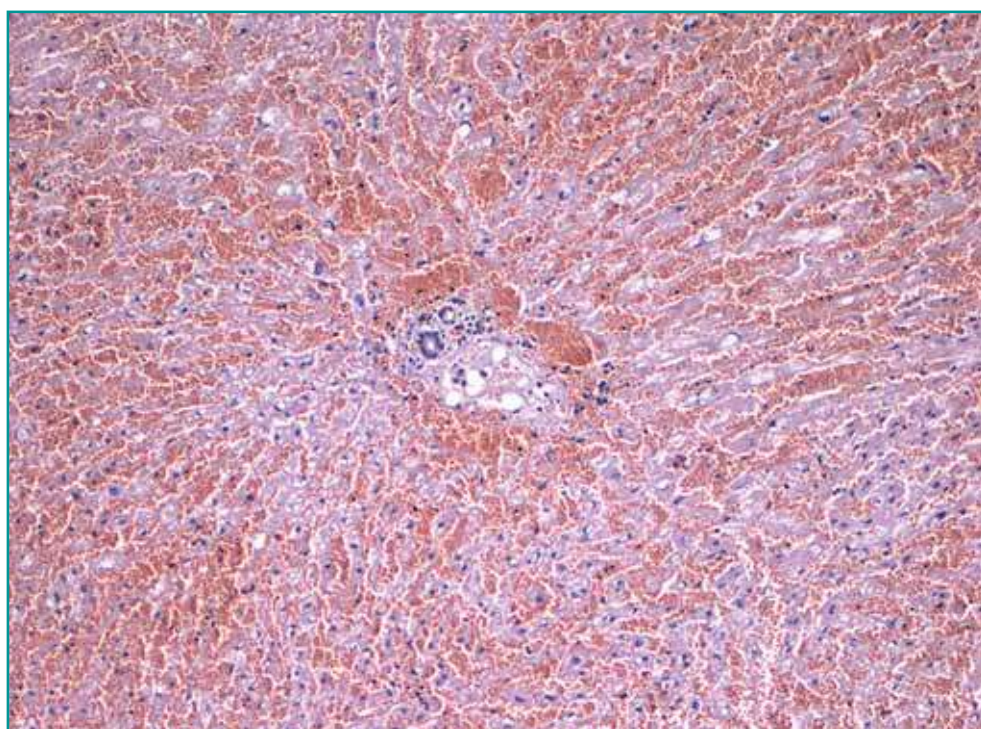


Figura 3 - Preparato istologico del tessuto asportato (colorazione ematossilina-eosina, ingrandimento 10X). Presenza di fenomeni degenerativi e necrotici a livello del parenchima, in particolare si evidenzia la separazione delle filiere epatocitarie conseguente alla grave dilatazione dei capillari sinusoidi. Cortesia di Alice Reginato, DMV CDvet Roma.

DIAGNOSI E APPROCCIO TERAPEUTICO

Alla luce del quadro clinico le principali patologie e sindromi da porre in diagnosi differenziale in caso di di-

smotilità gastrointestinale sono: sindrome da stasi a sua volta riconducibile a una o più cause (alimentare, occlusionale, parassitaria, ecc.), patologie epatiche, intossicazioni, neoplasie o aumento (iatrogeno o endogeno) di corticosteroidi^{2,3,4}. Per escludere i sospetti diagnostici più probabili, si eseguiva una ecografia dell'addome. L'esame ecografico con color Doppler mostrava a livello del lobo epatico destro un quadro di tipo congestizio con assenza di vascolarizzazione riconducibile ad una trombosi o ad una torsione epatica. Non erano presenti altre evidenti alterazioni ecografiche.

Il coniglio veniva premedicato con butorfanolo (0.4 mg/kg) e l'anestesia indotta con dexmedetomidina/ketamina (10 mg/kg + 15 mg/kg). Dopo aver posizionato un catetere endovenoso nella safena laterale, l'animale veniva intubato con assistenza di un endoscopio e mantenuto in isoflurano (3-3.5%). Si eseguiva una laparotomia mediana con posizionamento in decubito dorsale. La muscolatura addominale veniva retratta mediante divaricatore autostatico (LoneStar® Retractor System) esponendo il parenchima epatico ed evidenziando la strozzatura del lobo caudale di destra (Figura 2). Tale lobo, insieme al caudato, è indicato come il maggiormente esposto a fenomeni di torsione⁴. Dopo aver eseguito una doppia legatura alla base del lobo, si asportava lo stesso incidendo con un radiobisturi bipolare.

L'esame istologico condotto su una porzione del lobo asportato mostrava gravi disturbi di circolo (emorragie e congestione) e necrosi del parenchima epatico (Figura 3).

Nel post-operatorio veniva somministrata una terapia antidolorifica con meloxicam (Metacam, 5 mg/ml) 1 mg/kg SID e tramadolo (Altadol, 50 mg/ml) 10 mg/kg BID, una terapia per favorire il ripristino della motilità consistente in ranitidina (Zantadine, 30 mg/ml) 2 mg/kg BID e clobopride (Motilex sciroppo, 0.5 mg/5 ml) 1 ml/kg BID, oltre ad enrofloxacin (Baytril, Bayer) 5 mg/kg SID come copertura antibiotica. La prognosi dopo l'intervento è risultata favorevole con la ripresa della defecazione già a distanza di poche ore dalla lobectomia. Al controllo eseguito a distanza di una settimana dalle dimissioni il coniglio si presentava clinicamente sano con valori ematobiochimici perfettamente nella norma.

Questo caso mostra l'importanza di un approccio diagnostico sistematico nel coniglio presentato per stasi gastrointestinale. Nel nostro caso, in accordo con quanto riportato in bibliografia⁴, è stata riscontrata un'alterazione degli enzimi epatici in particolar modo delle ALT di circa nove volte superiore al valore massimo di riferimento. Lo studio radiografico (decubito laterale destro/dorso-ventrale) (Figura 1) si è dimostrato inefficace per il raggiungimento di una diagnosi definitiva non permettendo di escludere dalle diagnosi differenziali sia la stasi gastro-intestinale che una probabile ostruzione. Infatti, la misurazione dell'asse lungo dello stomaco dal punto più

dorsale al punto più ventrale, posizionato sul margine craniale del corpo vertebrale di L1, superava di poco le 3.5 +/- 0.54 vertebre utilizzate per valutare le dimensioni dello stomaco del coniglio¹. Data la sintomatologia clinica aspecifica, la diagnosi definitiva può essere quindi supportata con strumenti diagnostici di tipo ecografico che permettono di valutare il grado di megalia, dilatazione, congestione e meteorismo degli organi addominali interessati^{4,5}. Nel presente caso l'evidente congestione epatica, visualizzata durante l'esame ecografico, è stata essenziale per stabilire la gravità del quadro clinico e la necessità di un tempestivo intervento chirurgico.

BIBLIOGRAFIA

1. Di Girolamo N, Selleri P. Impiego di una scala vertebrale per la valutazione radiografica dello stomaco nel coniglio. Secondo incontro SIVAE 2015 "Aggiornamenti di medicina degli animali esotici", Cremona 17/18 Ottobre 2015
2. Reusch B. Rabbit gastroenterology. Veterinary Clinics of North American: Exotic Animal Practice 8: 351-375, 2005.
3. Pignon C, Donnelly TM, Mayer J. Hepatic lobe torsion in a rabbit (*Oryctolagus cuniculus*). Pratique Médicale et Chirurgicale de l'Animal de Compagnie 48(3): 91-98, 2013.
4. Graham JE, Orcutt CJ, Casale SA, *et al*. Liver lobe torsion in rabbits: 16 cases (2007-2012). Journal of Exotic Pet Medicine. 23(3): 258-265, 2014.
5. Stanke NJ, Graham JE, Orcutt CJ *et al*. Successful outcome of hepatectomy as treatment for liver lobe torsion in four domestic rabbits. Journal of the American Veterinary Medical Association, 238(9): 1176-1183, 2011.

CASA EDITRICE E SOCIETÀ DI DISTRIBUZIONE

Editoria Scientifica



RODRIGUEZ-COUTO-LLINAS

La chirurgia nella clinica dei piccoli animali. Chirurgia per immagini, passo dopo passo. Chirurgia senza sangue

1^a ed., 296 pagg., 180 ill., Edra, Giugno 2016

Codice Articolo: CHIRU84 ISBN: 9788821441370

Listino euro 89,00

Scontato Soci ass. fed. ANMVI euro 77,00



GRIFFON-HAMAIDE

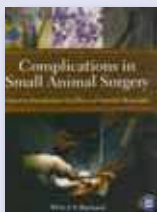
Complications in small animal surgery

1^a ed., 950 pagg., 150 ill., John Wiley & Sons, Gennaio 2016

Codice Articolo: CHIRU83 ISBN: 9780470959626

Listino euro 130,00

Scontato Soci ass. fed. ANMVI euro 112,00



WILLIAMS-MOORE

BSAVA Manuale di trattamento e ricostruzione delle ferite nel cane e nel gatto

2^a ed. a cura di Federico Massari, 276 pagg., 600 ill., Edra, Febbraio 2014

Codice Articolo: CHPLA11 ISBN: 9788821437991

Listino euro 49,00

Scontato Soci ass. fed. ANMVI euro 42,00



Per ordinare: www.evsrl.it/distribuzione - Fax 0372-457091 - E-mail: editoria@evsrl.it