

OTOHEMATOMA BILATERAL EN GATO MACHO (*Felis catus*): RELATO DE CASO

(Artículo de investigación)

Andrea Salas Guisbert¹, Wilfredo Manuel Castro Condori², Yomar Alison Mendoza Aquino³,
Marcela Daniela Mollericonna Alfaro⁴

Resumen

Se describe el caso de un gato doméstico (*Felis catus*) macho de seis meses con inmunización vigente el cual se hizo presente y fue atendido en la Veterinaria Fátima buscando una segunda opinión, en la exploración física al paciente se observó la presencia de hinchazón en la cara interna tanto de la oreja izquierda como la derecha, con síntomas de dolor, secreción de color marrón oscuro en la oreja izquierda enrojecida e inflamada, oído izquierdo taponeado por la inflamación y lesiones cutáneas por arañazos. Se diagnosticó otomematoma bilateral a causa de una otitis externa, patología poco frecuente en gatos, por lo que con el presente trabajo se pretende expandir la información sobre el tratamiento. Por el tamaño y volumen que presentaba la oreja izquierda se procedió al tratamiento quirúrgico que consistió en realizar una incisión quirúrgica, drenado de la sangre, coágulos de sangre y fibrina, se colocaron puntos de sutura en sentido longitudinal con respecto a la oreja pasando el hilo a través de tubos pequeños para aumentar la superficie de contacto. En el postoperatorio se aplicó analgésicos y antibióticos, se protegió la herida con un vendaje local para evitar lesiones de la zona intervenida, aspecto de suma importancia para obtener buenos resultados. A los 23 días se obtuvo una eficaz cura del paciente dando solución tanto a la otitis como al otomematoma. Al alta médica el resultado estético no fue positivo en la oreja izquierda a diferencia de la oreja derecha, sin embargo 7 días después se pudo observar resultados positivos debido al tratamiento con colágeno. Se concluye en la importancia de la descripción del tratamiento de este tipo de casos, para lograr resultados óptimos.

Palabras clave: Otomematoma, gato, otitis, pabellón auricular.

INTRODUCCIÓN

El otomematoma auricular es la lesión más común del pabellón auricular, es resultado de un autotrauma, como rascarse o sacudir la cabeza continuamente. Después del traumatismo en el pabellón auricular se produce una hemorragia y se acumula entre el cartilago y la piel, la hemorragia continúa como resultado de rascarse la oreja o sacudir la cabeza, lo que disecciona más la piel del cartilago auricular formando un otomematoma (Lanz y Wood, 2004).

Se denomina otomematoma al acumulo de sangre en el pabellón auricular, que ocurre por ruptura de los vasos perforantes del pabellón, es habitual tras golpes discretos pero continuados y se originan por traumatismos sobre la oreja (Boemo et al. 2007). Prado et al. (2017) señalan que también puede ser a consecuencia de traumas directos, movimientos bruscos de la cabeza debido al dolor o por inflamaciones, ectoparásitos, cuerpos extraños, tumores en el canal auditivo, siendo más común en animales pequeños.

¹ Estudiante, octavo semestre, Programa de Medicina Veterinaria y Zootecnia, Facultad de Agronomía, Universidad Mayor de San Andrés, Bolivia. ORCID: 0000-0003-3899-6192. andreasalasguisbert@gmail.com

² Estudiante, octavo semestre, Programa de Medicina Veterinaria y Zootecnia, Facultad de Agronomía, Universidad Mayor de San Andrés, Bolivia. ORCID: 0000-0002-8031-2113. willy.wonka2398@gmail.com

³ Estudiante, octavo semestre. Programa de Medicina Veterinaria y Zootecnia, Facultad de Agronomía, Universidad Mayor de San Andrés, ORCID: 0000-0002-9135-620X. mendozayomar123@gmail.com

⁴ Docente Investigadora, Facultad de Agronomía, Universidad Mayor de San Andrés. ORCID: 0000-0001-8243-781X. marcela.mollericonnaalfaro@yahoo.com

Según Santana et al. (2018), el pabellón auditivo por su posición externa en la cabeza, se expone a múltiples lesiones las cuales pueden ser contusiones con hematomas por objetos rombos, hasta desgarros con grandes defectos que incluyen arrancamiento total del pabellón.

Un estudio realizado en Lisboa, Portugal, muestra que la edad de animales afectados con otohematoma oscila entre los 6 meses y 15 años con un promedio de 5.7 años, la incidencia fue mayor en la edad adulta ósea en un grupo de edad de 3 a 9 años y donde los menos afectados fueron los animales geriátricos con edad de 9 años o más (Rosário, 2008).

Elegir un método para tratar el otohematoma se basa principalmente en el volumen de líquido acumulado, en la distribución y el periodo transcurrido, se recomienda eliminar la acumulación de líquido, evitar su recurrencia y mantener la apariencia natural de la oreja (Eurides et al. 2008). Según Salazar (2022), se trató con otohematoma un paciente con intervención quirúrgica correctiva con la técnica de incisión en ojal, retirando la piel ventral dejando en exposición cartilago y la piel dorsal de la oreja se finalizó con un vendaje compresivo, el paciente evolucionó con cuidado hospitalario tratado con uniclav, ketoprofeno, omeprazol y tramadol.

El otohematoma felino es un caso clínico poco frecuente por lo que con el presente trabajo se pretende relatar el caso de otohematoma bilateral en un gato macho de seis meses, con el respectivo diagnóstico y tratamiento aplicado. Así también enfatizar en las complicaciones que puede tener si es que no se realiza un tratamiento y los cuidados adecuados en el post operatorio. También el presente estudio relata el diagnóstico y tratamiento del paciente mediante una técnica adecuada, de manera eficiente para no tener complicaciones, especialmente en el postoperatorio.

MATERIALES Y MÉTODOS

Localización

El presente estudio se realizó en la Veterinaria Fátima ubicado en la zona de Villa Fátima de la ciudad de La Paz, Bolivia.

Metodología

Reseña

Gato mestizo de seis meses de edad, la propietaria reportó que desde hace 10 días presentó inflamación en ambas orejas, en otra veterinaria le hicieron tratamiento durante tres días consecutivos con antibiótico y antiinflamatorio sin obtener buenos resultados.

Anamnesis y examen externo

La propietaria indicó que no sabía con exactitud la causa de los otohematomas debido a que dejó al cuidado de un familiar por un periodo de tres semanas, y señala que el paciente sacudía la cabeza constantemente, juega, se encuentra activo, temperatura de 38 °C, apetente, mucosas rosáceas, frecuencia cardíaca y frecuencia respiratoria dentro del rango normal con un peso de 3 kg.

Hallazgos al examen físico

Luego de realizar el examen clínico general, se evidenció secreción de color marrón oscuro en la oreja izquierda, enrojecida e inflamada, oído izquierdo taponeado por la inflamación con temperatura elevada

en la región, presencia de lesiones cutáneas por arañazos. Se diagnosticó otohematoma crónico en cada una de las orejas a causa de una otitis externa.

Procedimiento quirúrgico

El objetivo de la cirugía es eliminar el otohematoma, prevenir la recurrencia y conservar la apariencia natural de la oreja. Siguiendo el procedimiento de Rodríguez (2022), se realizó una evacuación del contenido mediante una incisión quirúrgica por la cara interna de la oreja, y la compresión de sus diferentes capas. La incisión profundiza hasta el cartilago, se eliminó el coagulo de sangre y la fibrina que se había formado.

Se colocaron puntos de sutura de material monofilamento absorbible 2/0 los cuales atraviesan todo el espesor de la oreja para poner en contacto la piel de la cara externa con el cartilago auricular. Los puntos de sutura se colocaron en sentido longitudinal con respecto a la oreja y los vasos auriculares pasando el hilo a través de tubos pequeños para aumentar la superficie de contacto.

Postoperatorio

Se aplicó cefalexina 0.075 ml cada 24 horas vía subcutánea durante 3 días consecutivos, tramadol 0.06 ml vía subcutánea durante dos días, Quemacuram L vía tópica alrededor de las orejas posterior al tratamiento quirúrgico como única vez. Para tratar la otitis se realizó limpiezas locales con clorhexidina y la aplicación de la crema otiderma tres veces al día por siete días. Se monitorio al paciente diariamente durante 21 días evitando la cicatrización temprana de la incisión quirúrgica para evitar la reincidencia del caso. Se protegió la herida con un vendaje local para evitar lesiones de la zona intervenida hasta el retiro de puntos.

RESULTADOS

En la Figura 1 se observa al paciente el día de la consulta médica.

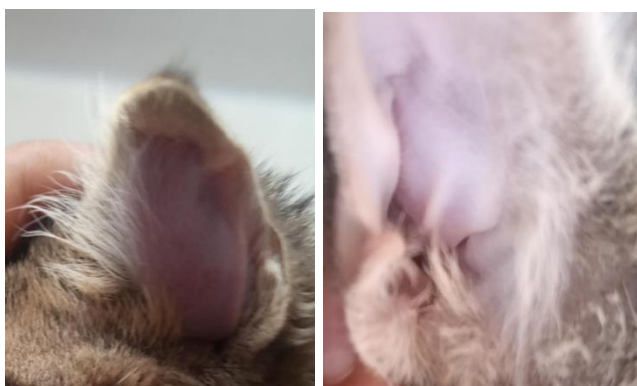


Figura 1. Otohematomas en oreja izquierda y derecha.

Al primer día del post operatorio se realizó la limpieza local con gaza y clorhexidina, se pudo observar una leve supuración en ambas orejas con leve inflamación.



Figura 2. Primer día de postoperatorio.

En el segundo día se pudo observar menor cantidad de secreción en ambas orejas. Se observó oreja derecha desinflamada, oreja izquierda con menor cantidad de supuración a causa de la otitis externa.



Figura 3. Segundo día de postoperatorio.

Al tercer día ambas orejas se encontraban con mejoría sin inflamación y se realizó la limpieza local.



Figura 4. Tercer día de postoperatorio.

Al cuarto y quinto día se realizó la respectiva limpieza local y se monitoreo al paciente hasta extraer los puntos.



Figura 5. Cuarto día de postoperatorio.



Figura 6. Quinto día de postoperatorio.

Como se muestra en la Figura 6 al paciente recuperado, se retiró los puntos de ambas orejas y se observó que la oreja izquierda se encontraba más agachada por lo que dosificó colágeno para corrección de la posición.



Figura 7. Oreja izquierda y derecha al alta médica (Día 23).



Figura 8. Resultados de la oreja izquierda al 7mo día de tratamiento con colágeno.

Según Eurides et al. (2008), la resolución para otohematomas con la técnica de incisión, drenaje del otohematoma y sutura con esponja, así como la técnica de incisión, drenaje del otohematoma y sutura con botones permitió alcanzar estados muy favorables, con un bajo índice de recaídas, buena apariencia estética del oído y un bajo índice de complicaciones, a comparación de la técnica de aspiración con aguja del otohematoma e inyección local de corticoides. En el presente relato de caso se utilizó un método similar a la técnica con botones, reemplazando los botones por tubos pequeños debido al reducido tamaño del pabellón auricular en gatos dando efectivamente buenos resultados en el paciente.

Gatos con hematomas auriculares pueden presentar ácaros de oído y otitis externa (Lanz y Wood, 2004). En el caso relatado se pudo observar otohematoma bilateral a consecuencia de una otitis externa en la oreja izquierda así mismo siendo afectada la oreja derecha por los movimientos bruscos.

Según Lanz y Wood (2004), si el otohematoma es crónico, la aspiración con aguja no es eficaz. Los drenajes y las cánulas también se utilizan como medio para proporcionar drenaje continuo a largo plazo hasta que se produzca la curación y sólo deben utilizarse si la fibrina presente en el otohematoma es mínima. Para el diagnóstico de nuestro paciente, el cual dio un hematoma crítico por la acumulación y el tamaño que tenía se procedió con un tratamiento quirúrgico drenando todo el líquido, coágulos y fibrina del pabellón de la oreja.

Para Williams (s.f.), es preferible no vendar las orejas ya que nunca parece ser necesario por que los pacientes no suelen tolerar los vendajes. En nuestro estudio si se realizó el vendaje, obteniendo mejores resultados al momento de la recuperación, y el paciente si fue tolerante con la venda.

CONCLUSIONES

El otohematoma en gatos es una patología poco frecuente, son raros los casos que se presentan a diferencia de los canes de orejas pendulares. Por el tiempo transcurrido, el tamaño de la oreja y el volumen del líquido es que se decidió a proceder al tratamiento quirúrgico siendo fundamental la inmovilización de la oreja con el vendaje, obteniendo resultados favorables hasta la fecha para el caso atendido. A los siete días se observó buenos resultados estéticos en la oreja izquierda debido al tratamiento con colágeno.

BIBLIOGRAFIA

Boemo Dalcol, R. L., Garcia-Vaquero, C., Saderra Esterllers, M., Navarrete, M. L., García Arumí, A., & Perello Scherdel, E. (2007). Otohematoma bilateral: a propósito de un caso. *An. otorrinolaringol. Ibero-Am*, 529-532. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-64402>

- Eurides, D., Souza, L., Oliveira, B. (2008). Drenagem de otohematoma em cães, 103, 59 – 63. http://www.fmv.ulisboa.pt/spcv/PDF/pdf6_2008/59-63.pdf
- Lanz I. O. & Wood C. B. 2004. Surgery of the ear and pinna. The Veterinary Clinics of Small Animal Practice.34(2); 569. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7118988/>
- Prado, I. L., Zimmermann, A.M., Lopes, K.R.J.; Schuch, B., Zache, E. Pagliosa, G.M. (2017). Otohematoma bilateral em ovino: relato de caso. Revista Acadêmica Ciência Animal, 15(Suppl 2), 111-112.
- Rodriguez, J. (2022). Cuello y cabeza, volumen II La cirugía en imágenes, paso a paso (Cirugía en la clínica en pequeños animales). Pág.162-164
- Rosário, S. (2008). Otohematoma Canino: Epidemiologia e Terapêutica [tesis de maestria, Universidad Tecnica de Lisboa]. Repositorio de la Universidad de Lisboa. <https://www.repository.utl.pt/handle/10400.5/976>
- Salazar, A. (2022). Caso Clínico (Otohematoma) <https://veterinarianormandia.com/casos/2016/OTOHEMATOMA.pdf>
- Santana, J., Miranda, M., Seide, J., Piña, D., Acosta, G. (2018). Pera para aspiración mantenida en el tratamiento del otohematoma, 22(1), 60. <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v22n1/amc090118.pdf>
- Williams, R. (s.f.). Problemas óticos e inclinación de la cabeza CAPÍTULO 22. Ediciones. Es. Retrieved May 9, 2022, https://www.edicioness.es/biblioteca/items/55_A/capmuestra_Medicina_Canina_2.pdf