Resumen de consulta veterinaria 17 de noviembre de 2024 Soy el doctor Miguel Ángel Sotomayor registrando el resumen detallado de la consulta realizada hoy en el Hospital Veterinario Universitario Valle Verde El paciente atendido fue Zeus un Gran Danés macho entero de 4 años propiedad de los señores Juan Carlos y María Elena Bustamante Números de contacto principal 555-789-1234 emergencias 555-789-5678 Zeus fue referido por la Dra Laura Pineda de la Clínica Veterinaria El Roble por un cuadro agudo de distensión abdominal severa vómitos intermitentes y dolor abdominal progresivo de 12 horas de evolución Los propietarios reportan que el episodio comenzó después de que Zeus ingiriera su alimento habitual ayer por la noche aproximadamente a las 21:00 horas Notaron que comenzó a mostrar inquietud y salivación excesiva alrededor de las 03:00 horas Zeus tiene un historial de gastritis crónica diagnosticada hace 8 meses manejada con dieta hipoalergénica y omeprazol según necesidad Hace 2 años se le realizó una cirugía para extracción de un cuerpo extraño juguete de goma Su último chequeo general fue hace 3 meses donde se encontraba en excelentes condiciones con un peso de 72 kilogramos Calendario de vacunación y desparasitación al día No hay antecedentes de alergias medicamentosas Examen físico actual 08:30 horas Peso actual 73.5 kg Estado mental Deprimido responde a estímulos pero muestra letargia Temperatura rectal 39.8°C Frecuencia cardíaca 165 latidos por minuto Frecuencia respiratoria 48 respiraciones por minuto patrón superficial Mucosas Congestionadas tiempo de llenado capilar 3 segundos Pulso Débil pero regular déficit de pulso negativo Presión arterial 145/95 mmHg Nivel de deshidratación estimado 8% Abdomen Severamente distendido tenso a la palpación dolor marcado en epigastrio y mesogastrio timpánico a la percusión Sonidos intestinales Ausentes en los cuatro cuadrantes Prueba de sucusión gástrica Positiva Percusión con tinnitus metálico positivo en región gástrica Pruebas diagnósticas inmediatas Radiografías abdominales 3 proyecciones Dilatación gástrica severa con presencia de gas Signo de compartamentalización gástrica Desplazamiento pilórico dorsal Visualización de pliegues gástricos prominentes Desplazamiento caudal del bazo Análisis sanguíneo de emergencia Hematocrito 58% Elevado Proteínas totales 8.2 g/dL Elevadas Leucocitos 22,500/μL Leucocitosis marcada Lactato 4.8 mmol/L Elevado Glucosa 185 mg/dL BUN 45 mg/dL Elevado Creatinina 1.8 mg/dL Elevada Electrolitos Sodio 148 mEq/L Potasio 3.2 mEq/L Bajo Cloro 108 mEq/L Electrocardiograma Taquicardia sinusal Presencia de complejos ventriculares prematuros ocasionales Diagnóstico Síndrome de Dilatación-Vólvulo Gástrico DVG Tratamiento de emergencia implementado Acceso vascular Colocación de dos catéteres intravenosos de gran calibre 14G en ambas venas cefálicas Inicio inmediato de fluidoterapia de shock con cristaloides 90 mL/kg/hora y coloides 20 mL/kg/día Estabilización inicial Descompresión gástrica mediante sondaje orogástrico no exitoso en primer intento Trocarización gástrica percutánea de emergencia Oxigenoterapia mediante cánula nasal a 3 L/min Buprenorfina 0.02 mg/kg IV para manejo del dolor Medicamentos de emergencia Ceftriaxona 30 mg/kg IV Metronidazol 10 mg/kg IV Maropitant 1 mg/kg IV Pantoprazol 1 mg/kg IV Lidocaína en infusión continua 50 μg/kg/min Procedimiento quirúrgico Después de 45 minutos de estabilización se procedió a cirugía de emergencia Gastropexia y exploración abdominal completa Tiempo quirúrgico 90 minutos Anestesia Protocolo ASA III-E Hallazgos Rotación gástrica de 270° en sentido horario congestión esplénica severa sin necrosis gástrica visible Complicaciones Arritmias ventriculares transoperatorias controladas con lidocaína Plan de manejo postoperatorio Hospitalización en UCI veterinaria mínimo 72 horas Monitorización continua de parámetros vitales cada 2 horas Electrocardiograma continuo Presión arterial cada 4 horas Producción de orina Niveles de lactato cada 8 horas Gasometría cada 12 horas Medicación postoperatoria Continuación de antibioticoterapia Analgesia multimodal Protección gástrica Antieméticos Ajuste de fluidoterapia según evolución Nutrición Ayuno 24 horas post-cirugía Inicio gradual con agua después de 24 horas Dieta líquida a las 48 horas si evolución favorable Pronóstico Reservado a favorable dependiendo de la evolución en las próximas 48 horas Instrucciones para propietarios Se explicó detalladamente a los señores Bustamante La gravedad de la condición y posibles complicaciones Necesidad de monitorización intensiva Plan de comunicación con actualizaciones cada 8 horas Costos aproximados de hospitalización y tratamiento Signos de alarma post-alta cuando corresponda Modificaciones necesarias en manejo y alimentación futura Seguimiento Evaluaciones diarias por el servicio de cirugía y medicina interna Ajuste de protocolo según evolución Programación de retiro de puntos en 10 días Plan nutricional específico al alta Programa de prevención de recurrencias Equipo médico a cargo Dr Miguel Ángel Sotomayor Cirujano principal Dra Carmen Mendoza Médico internista Dr Roberto Vega Anestesiólogo Personal de enfermería UCI veterinaria Se adjuntan a este registro Imágenes radiográficas pre y post-quirúrgicas Registro anestésico completo Resultados de laboratorio Registro electrocardiográfico Fotografías del procedimiento quirúrgico Consentimientos informados firmados Actualizaré este registro con la evolución del paciente cada 24 horas o antes si hay cambios significativos en su condición Firmado Dr Miguel Ángel Sotomayor Cirujano Veterinario Cédula Profesional VET-89012 Certificación en Cirugía de Pequeñas Especies Hospital Veterinario Universitario Valle Verde