

SOBRE
LA
NEFRITIS CRÓNICA DEL PERRO Y DEL GATO

EL PELIGRO DE PRACTICAR OPERACIONES EN LOS "BRIGHTICOS"

POR EL PROF. HEBRANT Y PROF. ADJUNTO ANTOINE
de la Escuela de Veterinaria de Bruselas

La nefritis crónica, más comunmente denominada mal de Bright en medicina humana, constituye una afección muy raramente observada en el caballo y el buey, mientras que representa al contrario una enfermedad muy común en los carnívoros domésticos tales como el perro y el gato. A ese respecto y basándonos sobre observaciones personales, podemos decir además que es tan frecuente en el perro como en el hombre y más común todavía en el gato.

En razón de su incurabilidad y de las complicaciones que puede engendrar en el curso de la evolución de otra enfermedad por la cual el clínico es requerido, en razón también de los accidentes que el mal de Bright puede determinar en una intervención quirúrgica aún de apariencia benigna en los sujetos atacados, pensamos, que á pesar de los trabajos que han publicado en estos mismos *Annales* (1) no es inútil de llamar de nuevo la atención de nuestros

(1) Ver estos *Anales* año 1894. — *Numerosos casos de nefritis crónica en el perro*, por el profesor LIENNAUX.

colegas sobre este punto importante de la clínica de los pequeños animales.

La frecuencia de la nefritis crónica en el perro y sobre todo en el gato, siendo la nefritis aguda rara, nos permite afirmar que ella evoluciona directamente, sin faz aguda previa, de una manera insidiosa. Es sobre todo bajo la influencia de una auto-intoxicación que ella se produce. El abuso de la carne nos parece no ser extraña á su patogenia. Los perros de *appartements*, sometidos á un régimen alimenticio muy rico en materias azoadas, no racionadas, glotonos por temperamento, tienen amenudo un tubo digestivo que no funciona convenientemente. Las contiúas indigestiones, las alternativas de constipación y de diarrea con las cuales coinciden las fermentaciones intestinales anormales provocando la formación de residuos orgánicos tóxicos que exigen, una vez entrados en el torrente circulario, una sobreactividad de los órganos depuradores para eliminarlos. Estos órganos se fatigan y se inflaman crónicamente sobre todo cuando las circunstancias que preceden se repiten ó perduran.

La calidad de sustancias dada á título de alimentos (residuos de hoteles) puede también intervenir directamente por los productos que se hayan desarrollado en su seno á expensas de las materias albuminoideas mal conservadas.

El gato, á causa de la secuestación que se le impone y la nutrición exclusivamente de carne que se le procura, está todavía más expuesto que el perro á los trastornos renales. La misma modalidad etiológica se presenta. La prueba del funcionamiento irregular de su tubo digestivo nos es dada por el estado muy frecuente de constipación que se observa en este animal.

Desde el punto de vista de la *anatomía patológica*, el riñón del perro atacado de inflamación crónica entra en la categoría de los riñones *arterio-esclerosos*. Este es un riñón retraído bajo la influencia de un proceso atrófico; se reconoce inmediatamente por su volúmen reducido, su color rojo oscuro, su superficie cordácea; existe un contraste singular con el *gran riñón blanco* y liso. Es sobre todo la capa cor-

tical que se ha reducido; presenta casi siempre pequeños quistes. Estas lesiones son clásicas y han sido descritas en todos los tratados de patología interna. Nuestro distinguido colega de la Escuela de Lyon, Porcher, había llamado ya la atención de los clínicos sobre estas lesiones; las había descrito bajo el nombre de *riñón senil* y señalaba su frecuencia en las autopsias.

El riñón del gato atacado de mal de Bright, es al contrario un *riñón blanco*: el color exterior es amarillento, su consistencia es mayor (esclerosis), el volumen algunas veces disminuido, otras aumentado.

El examen microscópico revela una hipertrofia del tejido conjuntivo intersticial, un retraimiento de los canalículos y una degenerescencia grasa del epitelio.

La *sintomatología* del comienzo de la enfermedad es casi nula y la nefritis crónica evoluciona insidiosamente, ocultamente, y cuando se la puede diagnosticar ella existe desde hace ya algunos meses, á veces años. Es decir que el mal de Bright no se lo encuentra en el perro ni el gato en la edad joven, sinó en los adultos. Sin embargo, ciertos síntomas existen antes de declararse el período de estado de la afección, pero son muy poco acusados ó bien no son suficientemente alarmantes en nuestros animales domésticos, para que llamen la atención del propietario y necesiten la intervención del clínico. Tales son la aceleración habitual del pulso, la exageración de la tensión arterial, una opresión moderada, lasitud que aumenta con el régimen azoado, el prurito que obliga en muchos casos á los animales rascarse hasta sangrar, la cryestesia (la impresionabilidad excesiva al frío, aún en las estaciones calientes), por fin ligeras epistaxis.

En el período de estado, al contrario, los síntomas son característicos; permiten siempre formular un diagnóstico exacto. Estos son: la poliuria, albuminuria, la presencia de cilindros diversos en la orina, la hipertensión arterial dando arterias duras, que escapan bajo los dedos, como si fueran cuerdas; hipertrofia del corazón con todas sus consecuencias.

Ciertos accidentes ó complicaciones se presentan frecuentemente y es por lo general en ocasión de estas circunstancias que la intervención del médico veterinario es requerida; tales como las hemorragias graves, hematuria, hemorragias de la retina produciendo la ceguera, edemas con localizaciones diversas (fauces, cabeza, bolsas, miembros), disnea amenudo por accesos, indigestiones, vómitos, diarrea (uremia gastro-intestinal), pérdida de las fuerzas y enflaquecimiento excesivo á pesar de conservar el apetito, fatiga al menor ejercicio, accesos eclámpticos por intoxicación urémica, hipotermia, claudicaciones erráticas, etc.

Llegado el caso, es útil que el clínico sepa incriminar estos accidentes, por los cuales ha sido consultado, á su verdadera causa.

La evolución de la enfermedad de Bright es lenta, sobre todo en el gato, de duración larga, algunos sujetos están enfermos un año ó dos.

Esta enfermedad es totalmente incurable, ella conduce á la consunción, á veces una complicación provoca la muerte mucho antes. La causa de este desgaste nutritivo parece ser una intoxicación por la urea ó sus elementos generadores, los órganos depurativos no son capaces de funcionar lo suficiente para eliminar los productos de desasimilación del organismo. Muchos sujetos afectados se conservan durante largo tiempo con apariencia de salud, y es sobre todo en estos que el diagnóstico precoz adquiere su importancia, y más aún cuando estos brighticos deben ser sometidos á una operación. Se encuentran ya intoxicados por el solo hecho de la nefritis que ellos sufren y si se los somete á una intervención quirúrgica, la menor debridación, la menor herida que se ensaya de producir, tan aséptica como se desee, provoca siempre una reabsorción de la sangre extravasada y de los gérmenes que han contaminado los instrumentos y la herida en el momento de su producción. Desde luego, no se opera jamás en un medio completamente aséptico, el aire ambiente deposita sobre el campo operatorio, sobre los instrumentos y las manos del operador una infinidad de gérmenes que los fagocitos

del operado deben destruir. Después la herida está expuesta á infectarse con más facilidad que en medicina humana por la dificultad de hacer soportar los vendajes y si bien ella no se infecta al punto de provocar la fiebre, más difícilmente constatable en un hipotérmico prévio, por lo menos es contaminada debilmente, pero lo suficiente para una resistencia ya comprometida.

La infección debe temerse mucho más en medicina veterinaria donde los operados están forzosamente situados en condiciones de contaminación más fáciles por el alojamiento, la cama y aún por las salas de operaciones, que son, á pesar de todo lo que se haga, lejos de ser el ideal de la asepsia. Es necesario reconocer, que á pesar de todas las precauciones que se toman, visto el estado de higiene de nuestros enfermos, su alojamiento, su cama, nosotros obtenemos bien difícilmente lo que podríamos desear en cuestión de asepsia operatoria, circunstancia capaz de limitar el número de éxitos operatorios. Las relaciones suscintas que á continuación se expresan y que encontramos anotado en nuestro libro del hospital establecen el fundamento de esta manera de ver:

1º El 15 de Noviembre 1910, un perro atacado de quiste del testículo es operado de castración. La ablacion del testículo enfermo se efectua por torción; ninguna hemorragia se produce, se practica una asepsia tan rigurosa como posible antes y después de la intervención quirúrgica. Al día siguiente, no hay fiebre, el subsiguiente tampoco, todo hacía preveer una terminación feliz, cuando el 18 por la mañana se encuentra al perro muerto en su jaula. La autopsia demostró que estaba atacado de nefritis crónica; no se constató ninguna lesión infecciosa aguda;

2º El 24 Enero 1911, se opera una gata de quiste de las mamas; los signos inmediatos de la operación son los mismos que los arriba citados. El tercer día el operado muere de nefritis crónica. La autopsia permite constatar los riñones amarillos en su capa cortical;

3º El 6 de Marzo, una gata atacada de metritis es operada de histerectomia; todo hace esperar una buena termi-

nación; no hay fiebre, el animal vigoroso no está anémico. Tres días después muere de nefritis; la autopsia demuestra que no existe ninguna infección peritoneal, la herida de la pared ventral se encuentra cicatrizada en parte;

4° El 13 de Mayo, operamos un perro atacado de hernia perineal formada por una dilatación del recto, se procede á la resección de éste y se le sutura al ano. Tres días después, el perro muere sin fiebre, de nefritis esclerosa;

5° El 1° de Diciembre, extraemos á una perra un lipoma mamario; el animal muere de nefritis crónica á las 48 horas de la operación. El diagnóstico de estos casos de nefritis no habían sido formulados antes por no haberse examinado los enfermos bajo ese punto de vista.

Instruidos por lo que precede, hemos decidido jamás operar un sujeto adulto sin hacer, previamente, el examen químico y eventualmente microscópico de su orina. Si ella contiene albúmina y sobre todo cilindros, aconsejamos el sacrificio del enfermo en lugar de exponernos á accidentes post-operatorios.

Traducido de los *Annales de Médecine Veterinaire*, pág. 305, año 1912.

C. N. LOGIUDICE.