



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

FACULTAD DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

**PROLAPSO DE LA GLANDULA SUPERFICIAL DEL
TERCER PARPADO Y SU TRATAMIENTO**

T E S I S A

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
MEDICO VETERINARIO ZOOTECNISTA
P R E S E N T A :
JOSE GUADALUPE ELIZALDE LIZARRAGA**

ASESORES:

M.V.Z. GUSTAVO ADOLFO GARCIA SANCHEZ

M.V.Z. CIRIACO TISTA OL MOS

M.V.Z. MIGUEL E. RAYGOZA HERNANDEZ



MEXICO, D. F.

1993

**TESIS CON
FALLA DE CUBREN**



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

C O N T E N I D O

	PÁGINA
RESUMEN.....	1
INTRODUCCION.....	3
ETIOLOGIA.....	5
FISIOPATOLOGIA.....	6
DIAGNOSTICO DIFERENCIAL.....	9
DIAGNOSTICO.....	10
TRATAMIENTO.....	11
CONCLUSIONES.....	13
LITERATURA CITADA.....	14

RESUMEN

ELIZALDE LIZARRAGA JOSE GUADALUPE: PROLAPSO DE LA GLÁNDULA SUPERFICIAL DEL TERCER PÁRPADO Y SU TRATAMIENTO: IV SEMINARIO DE TITULACION EN EL AREA DE MEDICINA, CIRUGIA Y ZOOTECNIA DE PEQUEÑAS ESPECIES (BAJO LA SUPERVISION DE: M.V.Z. GUSTAVO ADOLFO GARCIA SANCHEZ, M.V.Z. CIRIACO TISTA OLMOS Y M.V.Z. MIGUEL E. RAYGOZA HERNANDEZ). EL TERCER PÁRPADO ES UNA ESTRUCTURA ANEXA A LOS PÁRPADOS SUPERIOR E INFERIOR DE LOS GLOBOS OCULARES; SE ENCUENTRA EN LA PARTE INTERNA E INFERIOR DE LAS ÓRBITAS Y ESTÁ FORMADA POR UN CARTÍLAGO EN FORMA DE "T" - QUE PROPORCIONA RIGIDEZ, ESTÁ FIJADA EN EL BORDE DEL PERIOSTIO DE LA ÓRBITA EN SU PARTE VENTRAL, CONTANDO CON UNA ESTRUCTURA GLANDULAR QUE TIENE A SU CARGO LA PRODUCCIÓN DE LÁGRIMA COLATERALMENTE A LA GLÁNDULA LAGRIMAL ORBITARIA. EL TERCER PÁRPADO TIENE TRES FUNCIONES IMPORTANTES QUE SON: PRODUCCIÓN DE FLUÍDO PARA LA CAPA PRECORNEAL, PROTECCIÓN DE LA CórNEA Y DISTRIBUCIÓN PRECORNEAL DE LÁGRIMAS. EN OCASIONES LA GLÁNDULA SUPERFICIAL SE PROLAPSA POR ENCIMA DEL BORDE LIBRE DEL TERCER PÁRPADO OCACIONÁNDOSE LA INFLACIÓN Y DISFUNCIÓN DE LA MISMA. SI SE REMUEVE TOTALMENTE EL TERCER PÁRPADO O SU GLÁNDULA SE REDUCE HASTA EN UN 30% LA PRODUCCIÓN DE LÁGRIMA, PREDISPONIÉNDOSE AL DESARROLLO DE UNA QUERATOCONJUNTIVITIS SECA. EL PROLAPSO DEL TERCER PÁRPADO SE DEBE DIFERENCIAR EN SU DIAGNÓSTICO DE: CARTÍLAGO PLEGADIZO, HIPERTROFIA DEL TEJIDO LINFOIDE, NEOPLASIAS, PROTRUSIÓN DEL TERCER PÁRPADO, PLASMONA, CUERPOS

EXTRAÑOS, SÍNDROME DE HORNER. EL DIAGNÓSTICO SE BASA EN LA OBSERVACIÓN CLÍNICA DEL PROLAPSO, EPÍFORA, DESCARGA MUCOIDE, - CONJUNTIVITIS. AL DETECTAR ESTA LESIÓN SE RECOMIENDA MEDIR - PRODUCCIÓN DE LÁGRIMA CON PRUEBA DE SCHIRMER, DETECTAR ÚLCERAS CORNEALES CON LA TINCIÓN DE FLUORESCÉINA, DETECTAR NECROSIS EPITELIAL CON TINCIÓN DE ROSA DE BENGALA. EL TRATAMIENTO, CONSISTE EN REGRESAR EL TERCER PÁRPADO QUIRÚRGICAMENTE Y FIJARLO AL PERIOSTIO ORBITAL EN SU BORDE VENTRAL CON SUTURA DE NYLON. DESPUÉS SE DÁ UN TRATAMIENTO POSTOPERATORIO A BASE DE ANTIINFLAMATORIOS LOCALES ASÍ COMO LUBRICANTES OCULARES EN FORMA DE UNGÜENTOS OFTÁLMICOS Y ANTIBIÓTICOS SISTÉMICOS.

I N T R O D U C C I O N

DURANTE LAS ETAPAS TEMPRANAS DEL DESARROLLO EMBRIONARIO TANTO DEL HUMANO COMO EN GRAN NÚMERO DE ANIMALES SE INICIA EL DESARROLLO DE LOS PÁRPADOS A PARTIR DEL ECTODERMO SUPERFICIAL, PERMANECIENDO FUSIONADOS HASTA QUINCE DÍAS DESPUÉS DEL NACIMIENTO. DURANTE EL DESARROLLO FETAL Y POSTNATAL SE DESARROLLAN PESTAÑAS, DISTINTOS TEJIDOS GLANDULARES Y OTRAS ESTRUCTURAS ANEXAS ENTRE LAS QUE SE ENCUENTRA EL TERCER PÁRPADO O MEMBRANA NICTITANTE LA CUAL TIENE EL MISMO ORIGEN EMBRIOLÓGICO Y PARTICIPA EN LOS MECANISMOS DE DEFENSA DEL GLOBO OCULAR. ENTRE EL PÁRPADO INFERIOR Y EL GLOBO OCULAR SE LOCALIZA ESTA ESTRUCTURA DENOMINADA TERCER PÁRPADO O MEMBRANA NICTITANTE Y QUE ESTÁ INTEGRADO POR:

- 1.- ESQUELETO CARTILAGINOSO EN FORMA DE "T".
- 2.- GLÁNDULA SUPERFICIAL DEL TERCER PÁRPADO.
- 3.- CUBIERTA CONJUNTIVAL.
- 4.- FOLÍCULOS LINFOIDES SUPERFICIALES. (2,3,4,10,11,12)

EL TERCER PÁRPADO ES UNA ESTRUCTURA, QUE TIENE UN PLIEGUE DE LA CONJUNTIVA QUE CONTIENE AL CARTÍLAGO EN FORMA DE "T". TENIENDO LA POSICIÓN HORIZONTAL DEL CARTÍLAGO UNA UBICACIÓN PARALELA A 1.5 MM DEL BORDE LIBRE DE LA MEMBRANA.

LA GLÁNDULA SUPERFICIAL LAGRIMAL Y EL TEJIDO LINFOIDE DE ÉSTE ÓRGANO RODEAN LA PLACA CARTILAGINOSA Y SU SECRECIÓN ES VERTIDA A LA PELÍCULA PRECORNEAL, PARTICIPANDO EN LA FORMA

CIÓN DE LA CAPA DE FLUIDO LAGRIMAL. (2,3,4,7,8,10,13).

EN OTROS ANIMALES, AVES, ANFIBIOS Y ALGUNOS REPTILES - ES MÁS ADECUADO EL TÉRMINO DE MEMBRANA NICTITANTE (NIX-NOCHE PARPADEANTE) DEBIDO A QUE SU GROSOR Y ESTRUCTURA ANATÓMICA - SON DIFERENTES AL TERCER PÁRPADO, ESTAS ESPECIES PRESENTAN - UNA MEMBRANA MUY DELGADA AZULOSA BLANQUECINA Y EN OCASIONES - TRANSPARENTE. (11).

LA GLÁNDULA SUPERFICIAL DEL TERCER PÁRPADO SE ENCUEN-- TRA SOBRE LA SUPERFICIE INTERNA DELA MEMBRANA DEL TERCER PÁR- PADO, ES APLANADA Y TUBOALVEOLAR, SE ENCUENTRA EN EL PLIEGUE_ DE LA PERIÓRBITA SOBRE LA PARTE SUPEROTEMPORAL DEL GLOBO OCU- LAR.

ETIOLOGIA

LA GLÁNDULA SUPERFICIAL DEL TERCER PÁRPADO SE ENCUENTRA FIJADA A LA CARA INTERNA U ORBITARIA DE LOS HUESOS MAXILAR Y - LAGRIMAL POR MEDIO DE UN LIGAMENTO, EL CUAL, BAJO ESTÍMULOS INFLAMATORIOS DE LA GLÁNDULA PUEDE SER TRACCIONADO O ROTO OCASIONANDO QUE LA GLÁNDULA SUPERFICIAL DEL TERCER PÁRPADO SE PROLAPSE POR ENCIMA DEL BORDE LIBRE DE ÉSTE.

EN LAS RAZAS BRANQUICEFÁLICAS Y EN ALGUNAS RAZAS GIGANTES DE CABEZA ANCHA TALES COMO: MASTÍN NAPOLITANO, ROTWEILER, - SHARPEI, BEAGLE, BLOOD HOUND, BOSTON TERRIER, BULL DOG, BULL - TERRIER, LHASA APSO, SAN BERNARDO; ÉSTE LIGAMENTO PUEDE FORMARSE INCOMPLETAMENTE, POR LO TANTO, HAY UNA PRESENCIA PARCIAL O AGENESIA DEL LIGAMENTO AL MOMENTO DEL NACIMIENTO.

EN ESTOS CASOS, AL PRESENTARSE LA INFLAMACIÓN DEL TEJIDO GLANDULAR, SE PRESENTA EL PROLAPSO EN FORMA INSTANTÁNEA.

LOS FACTORES INTRÍNECOS Y LOS EXTRÍNECOS QUE OCASIONAN LA INFLAMACIÓN DEL TEJIDO GLANDULAR, SON LOS MISMOS QUE PUEDEN OCASIONAR CONJUNTIVITIS AGUDA.

FISIOPATOLOGIA

LOS MOVIMIENTOS NORMALES DE ESTA MEMBRANA SE RELACIONAN CON LA PRESIÓN QUE EL GLOBO OCULAR EJERCE SOBRE LA GRASA RETROBULBAR, ÉSTA A SU VEZ, PRESIONA SOBRE LA GLÁNDULA DEL TERCER PÁRPADO Y SOBRE SU CARTÍLAGO, LO QUE PRODUCE EL DESPLAZAMIENTO DEL TERCER PÁRPADO SOBRE LA CÓRNEA. (4,10).

DE LAS ESTRUCTURAS DEL TERCER PÁRPADO, DOS REVISTEN MAYOR IMPORTANCIA POR SU ACTIVIDAD FISIOLÓGICA, UNA ES EL CARTÍLAGO QUE LE PROPORCIONA RIGIDEZ EN TODAS LAS ESPECIES.

LA OTRA ESTRUCTURA IMPORTANTE ES EL TEJIDO GLANDULAR, QUE TIENE A SU CARGO LA PRODUCCIÓN ANEXA O COLATERAL DE LÁGRIMA, POR LO TANTO, LA MEMBRANA DEL TERCER PÁRPADO TIENE TRES FUNCIONES IMPORTANTES:

- 1.- PRODUCCIÓN DE FLUÍDOS PARA LA CAPA PRECORNEAL DE LÁGRIMAS.
- 2.- DISTRIBUCIÓN DE LA CAPA PRECORNEAL DE LÁGRIMA.
- 3.- PROTECCIÓN DE LA CÓRNEA, ESPECIALMENTE EN ANIMALES QUE COMEN PASTURA, CUANDO LOS REFLEJOS PALPEBRALES Y CORNEALES SE ACTIVAN Y EL GLOBO OCULAR ES RETRAÍDO POR EL MÚSCULO RETRACTOR BULBI. (4,7.10).

LA CAPA PRECORNEAL DE LÁGRIMA ES EL FLUÍDO QUE CUBRE A LA CÓRNEA NORMAL Y A LA CONJUNTIVA. SE COMPONE DE TRES CAPAS.

DE APROXIMADAMENTE 7 MICRAS DE GROSOR QUE TIENEN DIFERENTE -
COMPOSICIÓN.

LA CAPA MEDIA O ACUOSA, COMPUESTA DE AGUA DERIVADA DE
LAS GLÁNDULAS LAGRIMALES Y DEL TERCER PÁRPADO SIENDO SUS FUN-
CIONES:

- 1.- EXPULSIÓN DE MATERIAL EXTRAÑO DEL SACO CONJUNTIVAL.
- 2.- LUBRICAR EL PASO DE LOS PÁRPADOS Y LA MEMBRANA DEL
TERCER PÁRPADO SOBRE LA CÓRNEA.
- 3.- PROVEER UN MEDIO PARA EL TRANSPORTE DE OXÍGENO AT-
MOSFÉRICO PARA LAS CÉLULAS DEL PROCESO INFLAMATO--
RIO (QUE SON ATRAÍDAS POR QUIMIOTAXIS) Y DE LOS AN-
TICUERPOS SOBRE LA CÓRNEA.
- 4.- PROVEER DE UNA SUPERFICIE LISA, PARA OBTENER ASÍ -
UNA ÓPTIMA EFICIENCIA ÓPTICA. (FIG. 1).

LA CAPA SUPERFICIAL ESTÁ COMPUESTA POR MATERIAL ACEITO
SO Y FOSFOLÍPIDOS QUE PROVIENEN DE LAS GLÁNDULAS MEIBOMIANAS_
Y DE ZEISS, LOCALIZADAS A LO LARGO DEL MARGEN DE LOS PÁRPADOS,
PRESENTANDO DOBLE FUNCIÓN:

- A) LIMITAR LA EVAPORACIÓN DE LA CAPA ACUOSA.
- B) PROMOVER UN EFECTO DE UNIÓN DEBIDO A UNA ALTA TEN--
SIÓN SUPERFICIAL, ESTO PREVIENE UN DERRAME DE LA CA-
PA PRECORNEAL DE LÁGRIMA HACIA LOS PÁRPADOS. LAS -
DROGAS QUE CONTIENEN CONSERVADORES CON DETERGENTES_

PUEDEN ALTERAR ESTA CAPA, DANDO COMO RESULTADO UN -
PROBLEMA DE CórNEA.

LA CAPA INTERNA MUCOIDE, CONSISTE EN MUCOPROTEÍNAS DE-
RIVADAS DE LAS CÉLULAS CONJUNTIVALES DE GLOVET; SE PIENSA QUE
LAS MOLÉCULAS DE PROTEÍNA TIENDEN A SER BIPOLARES, CON UNA DE
TERMINACIÓN LIPOFÍLICA Y UNA HIDROFÍLICA.

SI SE REMUEVE EL TERCER PÁRPADO, SE REDUCE HASTE EL -
35% LA PRODUCCIÓN DE LÁGRIMA (OTROS AUTORES MENCIONAN EL 12 -
AL 16%), SI RETIRAMOS AMBAS GLÁNDULAS (LAGRIMAL Y DEL TERCER_
PÁRPADO) RESULTARÍA UNA QUERATITIS SECA. (3,4,10,6).

OTRA FUNCIÓN IMPORTANTE QUE SE HA ESTUDIADO EN AVES, -
PRINCIPALMENTE, ES QUE LA GLÁNDULA DEL TERCER PÁRPADO SE CON-
SIDERA POR SU GRAN CANTIDAD DE TEJIDO LINFOIDE, COMO UN ÓRGA-
NO LINFOIDE SECUNDARIO. SEGÚN POPE (1987), A PARTIR DEL BAZO_
EN POLLOS DE ENGORDA, PROBABLEMENTE SURJAN MACRÓFAGOS EL PSOI
DES, POR LO QUE LA GLÁNDULA TIENE UN PAPEL IMPORTANTE EN LAS
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN RELACIÓN CON LA INMUNOSUPRE- -
SIÓN. (16).

DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

EL PROLAPSO DE LA GLÁNDULA SUPERFICIAL DEL TERCER PÁRPADO, CAUSARÁ UNA DEFORMACIÓN TANTO EN LA FORMA, COMO EN LA POSICIÓN DEL TERCER PÁRPADO. ES POR ESTO QUE EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL, SE ESTABLECE CON OTRAS PATOLOGÍAS QUE CAUSAN LOS MISMOS TIPOS DE CAMBIOS, ENTRE LOS QUE SE INCLUYEN:

- 1.- PROLAPSO DEL TERCER PÁRPADO.
- 2.- CARTÍLAGO PLEGADIZO O ENROLLADO.
- 3.- HIPERPLASIA DEL TEJIDO LINFOIDE.
- 4.- NEOPLASIA DEL TERCER PÁRPADO.
- 5.- PROTRUSIÓN DEL TERCER PÁRPADO.
- 6.- PLASMONA.
- 7.- CUERPOS EXTRAÑOS.
- 8.- SÍNDROME DE HORNER. (3,4,10).

D I A G N O S T I C O

EL EXAMEN OFTALMOLÓGICO CON LUZ DIRECTA, PRESIONANDO -
DORSOVENTRALMENTE EL GLOBO OCULAR SOBRE EL PÁRPADO SUPERIOR,
SE PRODUCE LA ELEVACIÓN DEL TERCER PÁRPADO PERMITIENDO OBSER-
VAR LA PRESENCIA DE LA GLÁNDULA POR ENCIMA DE SU BORDE LIBRE,
SE OBSERVA DESCARGA MUCOIDE, EPIFORA Y CONJUNTIVITIS,

SE RECOMIENDA MEDIR LA PRODUCCIÓN DE LÁGRIMA CON LA --
PRUEBA DE SCHIRMER; SE INTRODUCE UN PAPEL FILTRO POR DEBAJO -
DEL PÁRPADO Y SE MANTIENE DURANTE UN MINUTO, REALIZÁNDOSE POS-
TERIORMENTE LA LECTURA, SIENDO LO NORMAL EN PERROS DE TALLA -
CHICA DE 10 MM Y 25 MM EN PERROS DE TALLA GRANDE.

TAMBIÉN SE HACEN PRUEBAS PARA LA DETECCIÓN DE ÚLCERA -
CORNEAL Y NECROSIS EPITELIAL; USANDO LA TINCIÓN DE FLUORESCEI
NA PARA EL CASO DE ÚLCERAS DE CórNEA, DANDO COMO RESULTADO -
UNA COLORACIÓN VERDE EN CASO DE SER POSITIVA Y LA TINCIÓN DE
ROSA DE BENGALA SE USA PARA NECROSIS EPITELIAL OBTENIENDO UNA
COLORACIÓN ROJA CUANDO ÉSTE PADECIMIENTO ESTÁ PRESENTE. (3,4,
7.8,10).

T R A T A M I E N T O

LA IMPORTANCIA DE REGRESAR LA GLÁNDULA SUPERFICIAL DEL TERCER PÁRPADO A SU POSICIÓN NORMAL, EN MUCHAS RAZAS PREDISPONENTES A PROLAPSO, ES QUE SON PROPENSAS A DESARROLLAR PROBLEMAS DE INSUFICIENCIA LAGRIMAL, SI ESTE PROLAPSO ES RETIRADO - TOTALMENTE, PODRÍA POSTERIORMENTE DESARROLLAR QUERATOCONJUNTIVITIS SECA, POR LO CUAL ESTA PRÁCTICA NO ES ADECUADA (1,3,5,6,8,9,10,15). RESTAURANDO LA GLÁNDULA HIPERTROFIADA A SU POSICIÓN NORMAL, PRESERVARA LA PRODUCCIÓN DE LÁGRIMAS PREVIEN- DO PATOLOGÍAS EN CÓRNEA Y CONJUNTIVA.

EN ETAPAS TEMPRANAS DEL PROCESO DEL PROLAPSO ES FACTIBLE REGRESARLO, SE ACONSEJA LA APLICACIÓN TÓPICA DE ANESTESIA LOCAL, Y DESPUÉS DE ELEVAREL TERCER PÁRPADO AL PRESIONAR EL GLOBO OCULAR, CON UN HISOPO ESTÉRIL SE EMPUJA LA GLÁNDULA PROLAPSADA HACIA LA ÓRBITA, EVITANDO DAÑAR LA CÓRNEA.

EN CASO DE REINCIDENCIA O DE NO PODER REALIZAR LA REDUCCIÓN ANTES MENCIONADA, SE RECOMIENDA REGRESAR LA GLÁNDULA A SU POSICIÓN ORIGINAL POR MEDIO DE UNA CIRUGÍA.

LA TÉCNICA SUGIERE QUE LA GLÁNDULA SEA FIJADA AL BORDE DEL PERIOSTIO ORBITAL VENTRAL, EVITANDO ASÍ DAÑOS A LOS CONDUCTOS DE LA GLÁNDULA DEL TERCER PÁRPADO SOBRE SU SUPERFICIE BULBAR. LA CONJUNTIVA VENTRAL DE LA SUPERFICIE BULBAR ES INCIDIDA CON TIJERAS Y A TRAVÉS DE ELLA, SE PASA UNA SUTURA DE 3_

A 4 CEROS DE NYLON EN DIRECCIÓN MEDIAL O LATERAL HACIA EL PERIOSTIO DEL BORDE ORBITAL VENTRAL, EL CUAL ES ATRAVEZADO POR LA AGUJA DE SUTURA Y SE FIJA EN ÉL, SE JALA LA SUTURA DE LOS DOS EXTREMOS PARA ASEGURARSE QUE ESTÁ PERFECTAMENTE ANCLADA, - DESPUÉS, LA SUTURA PASA A TRAVÉS DE LA GLÁNDULA PARA SACARLA POR LA SUPERFICIE MÁS DORSAL (PARTE MÁS ALTA DE LA GLÁNDULA), REGRESÁNDOLA POR EL MISMO SITIO PARA VOLVER A PASARLA UNA O DOS VECES, SIEMPRE REGRESÁNDOLA CASI POR EL MISMO SITIO DE ENTRADA PARA REGRESAR LA SUTURA HACIA LA INCISIÓN CONJUNTIVAL INICIAL, EN DONDE SE REALIZA EL NUDO DE SUTURA FINAL.

LA SUTURA EN ÉSTE CASO NO DEBE DE SER MUY APRETADA, - YA QUE ÉSTA ACCIÓN PUEDE PROVOCAR ENTROPION.

SI LA GLÁNDULA PRESENTA INFLAMACIÓN EXCESIVA, ES CONVENIENTE REMOVER PUNTOS DE SUTURA DESDE EL TERCER DÍA. (3,15).

DESPUÉS SE DÁ UN TRATAMIENTO POSTOPERATORIO A BASE DE ANTIINFLAMATORIOS LOCALES, LUBRICANTES OCULARES EN FORMA DE UNGÜENTOS OFTÁLMICOS Y ANTIBIÓTICOS SISTÉMICOS. (FIG. 2 Y FIG. 3).

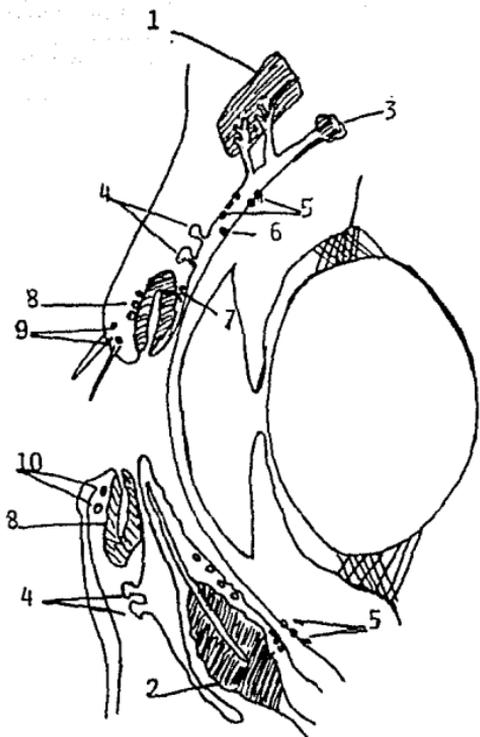
CONCLUSIONES

- 1.- EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL, HE OBSERVADO CON MUCHA FRECUENCIA PROLAPSOS DEL TERCER PÁRPADO, UNILATERAL Y BILATERALMENTE.
- 2.- EL TRATAMIENTO QUE NORMALMENTE SE REALIZA, ES QUIRÚRGICO Y CONSISTE EN RETIRAR TOTALMENTE EL PROLAPSO.
- 3.- HE VISTO LAS SECUELAS A CAUSA DE ÉSTA PRÁCTICA QUIRÚRGICA, LAS CUALES CONSISTEN EN RESEQUEDAD DE LA CórNEA Y QUERATOCONJUNTIVITIS SECA.
- 4.- PERTENEZCO A UN COLEGIO DE MÉDICOS VETERINARIOS EN LA CIUDAD DE MAZATLÁN, SINALOA, Y TODOS MIS COMPAÑEROS EFECTÚAN EL MISMO TIPO DE CIRUGÍA.
- 5.- POR TODO LO ANTERIOR HE ESCOGIDO ÉSTE TEMA, PORQUE CON ÉSTA TÉCNICA, COLABORARÉ PARA QUE EN LO FUTURO LLEVEMOS A CABO ÉSTA CIRUGÍA EN BENEFICIO DE NUESTROS PACIENTES, DANDO OPORTUNIDAD DE ALARGAR LA FUNCIÓN DE ÉSTA ESTRUCTURA.

LITERATURA CITADA.

- 1.- BARRIE, K.P.: SURGERY OF THE EYELIDS. IN: CURRENT TECHNIQUES IN SMALL ANIMAL SURGERY. EDITOR BOJRAB AND OTHERS. - LEA & FEBIGER 2ND. ED. PHILADELPHIA, 1983.
- 2.- BOJRAB, M.J.: MEDICINA Y CIRUGÍA EN PEQUEÑAS ESPECIES. CONTINENTAL, MÉXICO, 1980.
- 3.- GELATT, K.N.: VETERINARY OPHTHALMOLOGY. 2ND. ED. LEA & FEBIGER. PHILADELPHIA, 1991.
- 4.- SEVERIN, A.G.: MANUAL DE OFTALMOLOGÍA VETERINARIA. HEMISFERIO SUR, 1991.
- 5.- MARGAIN, B.R.: CIRUGÍA PLÁSTICA EN PERROS. ESTUDIO RECAPITULATIVO. TESIS DE LICENCIATURA. FAC. DE MED. VET. Y ZOOT. U.N.A.M., MÉXICO, D.F. 1988.
- 6.- MARTÍN, C.L.: CHAPMAN, W.L.: KERATOCONJUNTIVITIS SICCA; HISTOPATOLOGY STUDY OF NICTITAN MEMBRANE AN LACRIMAL GLAND FROM 28 DOGS. A.J.V.R. 1989.
- 7.- MARTIN, C.L.: OPHTHALMOLOGY DISEASES, IN: CURRENT VETERINARY THERAPY VIII SMALL ANIMAL PRACTICE. EDITOR SAUNDERS. PHILADELPHIA, U.S.A. 1983.
- 8.- MAGRANE, W.G.: CANINE OPHTHALMOLOGY. THIRD EDITION. LEA & FEBIGER. PHILADELPHIA, 1977.

- 9.- MURPHY, C.J.; BELLHRON, R.W., BUYUKIMICHCI, N.C.:
BILATERAL CONJUNTIVAL MASSES IN TWO DOGS. J.A.V.A. 195
(1-4) 225-228. 1989.
- 10.- SLATTER, D.H.: FUNDAMENTALS OF VETERINARY OPHTHALMOLOGY,
2ND. ED. W.B. SAUNDERS. PHILADELPHIA, 1990.
- 11.- TISTA, O.C.: ANATOMÍA Y FISIOLÓGIA COMPARADA EN OFTALMO-
LOGÍA DE LA FAUNA. FAC. DE MED. VET. Y ZOOT. U.N.A.M.
1991.
- 12.- TISTA, O.C.: ATLAS DE CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA EN ANIMALES
DOMÉSTICOS. C.E.C.S.A. 1983.
- 13.- BANKS, J.W.: HISTOLOGÍA VETERINARIA APLICADA. MANUAL
MODERNO. MÉXICO, D.F. 1981.
- 14.- WHITLEY, R. D.: FOCUSING ON EYE DISORDER AMONG PUREBRED
DOGS. VET. MED., 83: 50-63. 1988.
- 15.- PETERSEN, J.S.: REPOSITIONING PROLAPSED THIRD EYELID
GLANDS WHILE PRESERVING SECRETORY FUNCTION. IN PRACTICE
13 (5) 202-203. 1991.
- 16.- POPE, C.P.: HISTOPATOLOGÍA DE LOS ÓRGANOS LINFÓIDES CON
ÉNFASIS EN LA INMUNO SUPRESIÓN. COLLEGE OF AGRICULTURE
SCIENCES. DEPARTMENT OF ANIMAL SCIENCE AND AGRICULTURAL
BIOCHEMISTRY. DELAWARE. U.S.A. 1987.



1. GLÁNDULA DE LA ÓRBITA
2. GLÁNDULA DEL TERCER PÁRPADO
3. GLÁNDULA DE KRAUSE
4. GLÁNDULA DE WOLFRING
5. CÉLULAS DE GLOBET
6. GLÁNDULAS DE MANZ
7. CRIPTAS DE HENLE
(SECRETORAS DE ACEITE)
8. GLÁNDULAS DE MEIBOMIAN
9. GLÁNDULAS DE ZISS
10. GLÁNDULAS DE MOLL

FIG. 1

GLÁNDULAS ASOCIADAS CON LA PRODUCCIÓN DE
LÁGRIMAS.

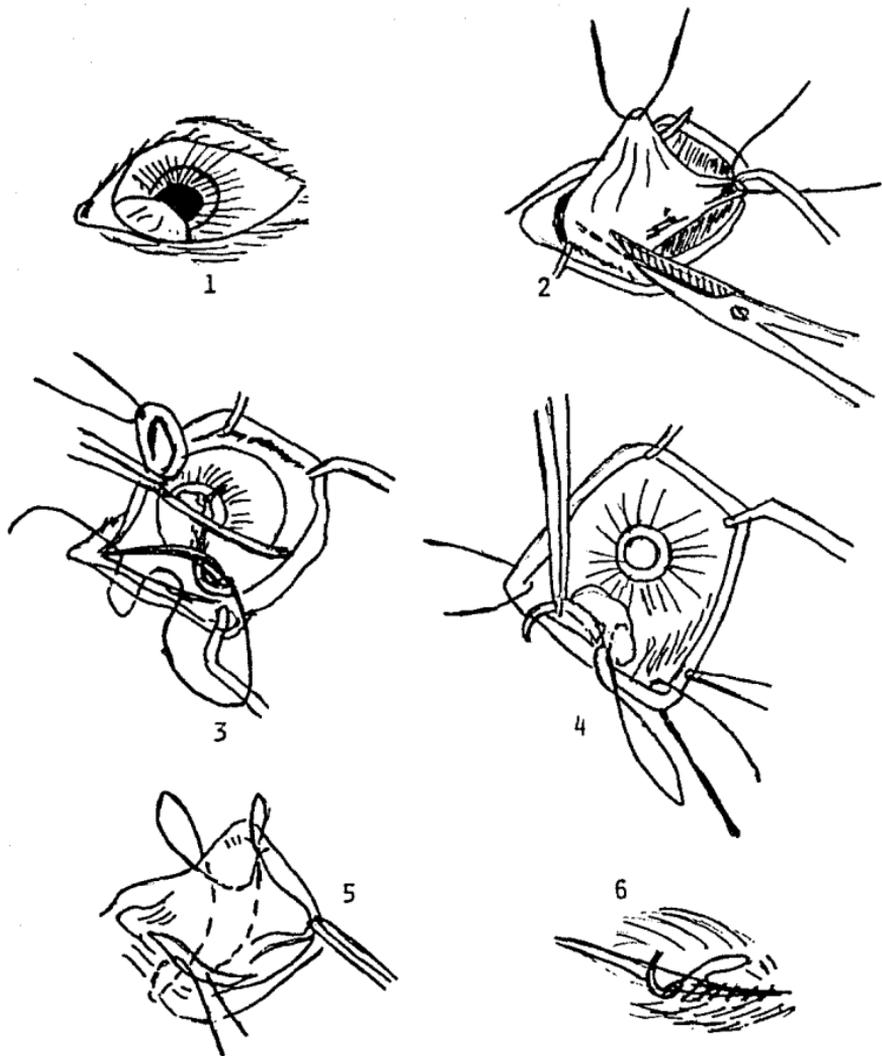


FIGURA 2

TECNICA QUIRURGICA DE REPOSICIÓN DE LA GLANDULA
DEL TERCER PÁRPADO (TOMADO DE GELATT, K.N.).

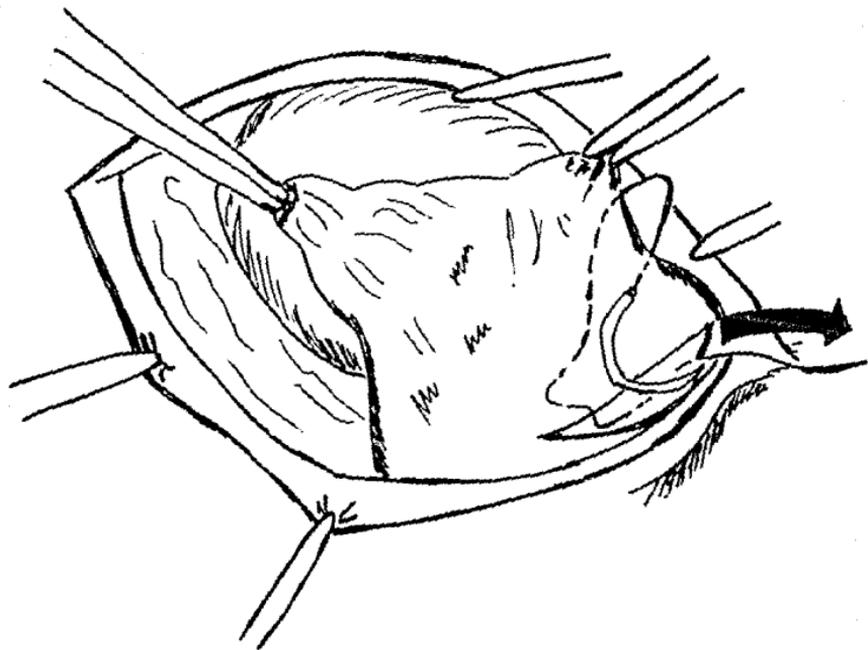


FIGURA 3

CASO CLINICO

PROLAPSO DEL TERCER PARPADO
Y SU TRATAMIENTO

CASO CLINICO
COMPLEMENTO DEL TRABAJO FINAL DEL IV SEMINARIO DE
TITULACION EN EL AREA DE PEQUEÑAS ESPECIES
DE LA
FACULTAD DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA
DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
PARA LA OBTENCION DEL TITULO DE
MEDICO VETERINARIO ZOOTECNISTA
POR
JOSE GUADALUPE ELIZALDE LIZARRAGA

MEXICO, D.F. 6 DE MAYO DE 1993.

TRABAJO DE CASO CLINICO. PRESENTADO POR ELIZALDE LIZARRAGA - JOSE GUADALUPE. PARA EL IV SEMINARIO DE TITULACIÓN EN EL AREA DE MEDICINA, CIRUGÍA Y ZOOTECNIA DE PEQUEÑAS ESPECIES.

PROLAPSO DE LA GLANDULA DEL TERCER PARPADO.

DEPARTAMENTO DE MEDICINA Y ZOOTECNIA PARA PEQUEÑAS ESPECIES
 PROPIETARIO: MARÍA DEL ROSARIO PINEDA EXP. No.: 93-0405
 DIRECCION: RANCHO SAN LORENZO 111-401 TEL.: 905-438-98
 Los GIRASOLES.

FECHA: 2 DE MARZO DE 1993. RAZA: SHAR-PEI

NOMBRE DEL PACIENTE: POPEYE SEXO: MACHO

COLOR: MIEL EDAD: 2 MESES

MOTIVO POR EL CUAL FUE PRESENTADO A CONSULTA.

EL PROPIETARIO DEL PERRO EN CUESTIÓN, MENCIONA QUE UNA PERRA DE OCHO MESES DE EDAD MURIÓ EN SU CASA CON SÍNTOMAS DE_ DISENTERÍA, DICHO ANIMAL FUÉ ENVIADO A PATOLOGÍA, HABIENDO RESULTADO EL DIAGNÓSTICO DE PARVOVIRUS, COMO POPEYE, EL NUEVO - CACHORRO TIENE DOS MESES DE EDAD, LA PROPIETARIA QUIERE VACUNARLO CONTRA ÉSTA ENFERMEDAD.

LA SRA. MARÍA DEL SOCORRO PINEDA, HA OBSERVADO QUE SU CACHORRO PRESENTA EN AMBOS OJOS MASAS ROJIZAS EN LA PARTE INTERNA, TAMBIÉN VE QUE LE MOLESTA EL EXCESO DE PIEL SOBRE AMBOS OJOS Y QUE LE LLORAN CONSTANTEMENTE (PERO LO QUE MÁS LE - IMPORTA EN ESE MOMENTO ES LA PREVENCIÓN DE SU CACHORRO CONTRA PARVOVIRUS). ENSEGUIDA SE PROCEDIÓ A COMPLETAR LA HISTORIA -

CLINICA MISMA QUE A CONTINUACIÓN SE MENCIONA.

VACUNAS.- POPOYE NO HA SIDO VACUNADO CONTRA NINGUNA DE LAS ENFERMEDADES MÁS FRECUENTES COMO SON: MOQUILLO, HEPATITIS, LETP TOSPIROSIS, PARVOVIRUS Y RABIA. HA SIDO DESPARASITADO SÓLO - UNA VEZ, PERO NO SE ACUERDA CUAL FUÉ EL MEDICAMENTO UTILIZADO.

¿DESDE CUANDO TIENE AL ANIMAL?.- EL CACHORRO FUÉ ADQUIRIDO -- DESDE HACE UN MES.

¿HAY OTROS ANIMALES EN CASA? HABÍA UNA HEMBRA DE LA MISMA RAZA, PERO MURIÓ HACE TRES DÍAS.

DIETA.- ALIMENTO COMERCIAL Y RETAZO CON HUESO.

ENFERMEDADES QUE HA PADECIDO.- NO HA PADECIDO NINGUNA.

¿HA ESTADO EXPUESTO RECIENTEMENTE A ENFERMEDADES INFECCIONES?
No.

NOTA.- AQUÍ POSIBLEMENTE DEBIÓ CONTESTAR QUE SÍ, YA QUE MURIÓ UNA HEMBRA DE GASTROENTERITIS HEMORRÁGICA.

SISTEMA TEGUMENTARIO.- NO SE HAN OBSERVADO LESIONES ALOPÉSICAS EN PIEL DE: CABEZA, CUELLO, TRONCOS, EXTREMIDADES, NI TAMPOCO SE HA DETECTADO PRURITO.

SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO.- ANORMALIDADES CUANDO CAMINA NO

SISTEMA RESPIRATORIO.- Tos NO DESCARGA NASAL NO ESTORNUDOS NO.

DISNEA.- NO.

SISTEMA CARDIOVASCULAR.- ¿SE FATIGA FÁCILMENTE? NO

¿CIANOSIS? NO ¿DEBILIDAD? NO ¿PALIDEZ? NO

SISTEMA DIGESTIVO.- APETITO: NORMAL INGESTIÓN DE AGUA: NORMAL

VÓMITO: No FRECUENCIA DE EVACUACIONES: NORMAL.

CONSISTENCIA: NORMAL APARIENCIA: CAFÉ EXTREMIMIENTO: No.

FLATULENCIA: No DEGLUSIÓN: NORMAL

SISTEMA GENITOURINARIO.- HEMATURIA: No NOCTURIA: No

POLAQUIURIA: No POLIURIA: No DISURIA: No OLTURIA: No

CASTRACIÓN U OVARIOHISTERECTOMIA: No

SISTEMA NERVIOSO.- COMPORTAMIENTO ANORMAL: No ATAXIA: No

DISMETRIA: No COREA: No PAREISIS: No CONVULSIONES: No

OJOS.- DESCARGA OCULAR: SI SEROSA: SI BLEFAROSPASMO: No

(ANORMAL) OPACIDAD CÓRNEA: No CEGUERA: No

OIDOS.- DESCARGA: No SE RASCA LAS OREJAS: No SORDERA: No

EXAMEN FISICO.- TEMPERATURA: 38,3^oC.

FRECUENCIA DEL PULSO: 108 POR MINUTO.

CARACTERÍSTICA DEL PULSO: F Y LL (FUERTE Y LLENO)

FRECUENCIA RESPIRATORIA Y CARDIACA: FR. POLIPNEA FC, 108 P/M

PESO: 4 Kg.

ACTITUD	Ø
CONFORMACIÓN	Ø
HIDRATACIÓN	Ø
SISTEMA ENDÓCRINO	Ø
ESTADO NUTRICIONAL	Ø
GANGLIOS LINFÁTICOS SUPERFICIALES	Ø
COLOR DE LAS MEMBRANAS MUCOSAS	Ø
SISTEMA CARDIOVASCULAR	Ø

OJOS	ANORMAL
SISTEMA MUSCOLOESQUELÉTICO	Ø
SISTEMA URINARIO	Ø
SISTEMA RESPIRATORIO	Ø
SISTEMA DIGESTIVO	Ø
SISTEMA GENITAL	Ø
SISTEMA NERVIOSO	Ø

Ø = NORMAL

M = Ø	TLLC 1 SEG.	CP Ø
RD +	RT -	GLS Ø

AL EXAMEN OFTALMOLÓGICO: SE OBSERVA PROLAPSO DE LAS GLÁNDULAS DEL TERCER PÁRPADO (BILATERAL), ENTROPIÓN SUPERIOR E INFERIOR Y EPÍFORA BILATERAL, QUEMOSIS SEVERA EN AMBOS OJOS Y BLEFARO-ESPASMO BILATERAL. DADAS ESTAS CIRCUNSTANCIA, EL RESTO DE LAS ESTRUCTURAS OCULARES NO PUDIERON SER EVALUADAS.

LISTA DE PROBLEMAS.-

- 1.- EPÍFORA BILATERAL.
- 2.- PROLAPSO DE LA GLÁNDULA DEL TERCER PÁRPADO EN AMBOS OJOS.
- 3.- ENTROPIÓN SUPERIOR E INFERIOR BILATERAL.
- 4.- QUEMOSIS BILATERAL.
- 5.- BLEFAROESPASMO BILATERAL.

LISTA MAESTRA.-

- I.- PROLAPSO DE LAS GLÁNDULAS DEL TERCER PÁRPADO (1,4,5)
- II.- ENTROPIÓN BILATERAL (1,4,5).

DIAGNOSTICOS DIFERENCIALES PARA CADA PROBLEMA.-

- I.- PROLAPSO DE LA GLÁNDULA DEL TERCER PÁRPADO - CONGÉNITO
- ADQUIRIDO
- II.- ENTROPIÓN (CONGÉNITO, ADQUIRIDO, ESPÁSTICO)

PRUEBAS DIAGNOSTICAS.-

- I.- PROLAPSO DE LA GLÁNDULA DEL TERCER PÁRPADO (EXAMEN OFTALMOLÓGICO, FLUORESCENCIA, SCHIRMER).
- II.- ENTROPIÓN (EXAMEN OFTALMOLÓGICO, SCHIRMER, FLUORESCENCIA, BLOQUEO DEL NERVIIO PALPEBRAL).

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO.-

- I. PROLAPSO DE LA GLÁNDULA DEL TERCER PÁRPADO ADQUIRIDO.
- II. ENTROPIÓN CONGÉNITO BILATERAL.

TRATAMIENTO Y RECOMENDACIONES.-

SE TOMÓ MUESTRA DE SANGRE PARA LA DETERMINACIÓN DE BH (BIOMETRÍA HEMÁTICA).

SE SUGIERE CONSULTA CON LA SECCIÓN DE OFTALMOLOGÍA.

UNA VEZ REALIZADO EL EXAMEN EN LA SECCIÓN DE OFTALMOLOGÍA, EL DIAGNÓSTICO DEFINITIVO ES PROLAPSO DE LA GLÁNDULA DEL TERCER PÁRPADO Y ENTROPIÓN, POR LO QUE SE SUGIERE LA TERAPÉUTICA QUIRÚRGICA MEDIANTE TÉCNICA DE INVERSIÓN O SUJECIÓN DE LA GLÁNDULA PROLAPSADA, CON SUTURA DE NYLON Y PUNTOS DE FIJACIÓN PARA EL ENTROPIÓN CONGÉNITO.

PRÓXIMA CITA.- 05/03/93 A LAS 10:00 A.M. CONSULTORIO No.1

VII

REVIZAR B.H., PROGRAMAR CALENDARIO DE VACUNACIÓN Y PROGRAMAR CITA A OFTALMOLOGÍA.



UNIVERSIDAD NACIONAL
AVENIDA DE
MEXICO

FACULTAD DE MEDICINA VET. Y ZOOT. DEPTO.
DE PATOLOGIA SECC. DE LABORATORIO
CLINICO.

FECHA 2 de marzo de 1993
N° LABORATORIO 930405
N° CLINICA 930459

BIOMETRIA HEMATICA (CAP11-0)

ESPECIE canino RAZA Shar-pei EDAD 2 meses SEXO macho
PROPIETARIO Maria del Rosario Jimena C. TEL _____
CLINICO Fausto Reyes TEL _____
DIAGNOSTICO TENTATIVO _____

RESULTADOS VAL. NORM.

RESULTADOS VAL. NORM.

Ht. %	<u>35.0</u> ↓	<u>37.0-55.0</u>	LEUCOCITOS/mm ³	<u>13 200</u> ∅	<u>6,000-17,000</u>
Hb. g/dl	<u>11.6</u> ↓	<u>12.0-18.0</u>	NEUTROFILOS/mm ³	<u>5 148</u> ∅	<u>3,000-11,500</u>
GRx10 ⁶ /mm ³		<u>5.5-8.5</u>	BANDAS/mm ³		<u>0-300</u>
RETICULOCITOS		<u>0-1.5</u>	METAMIELOCITOS/mm ³		
VChfI		<u>60-77.0</u>	LINFOCITOS/mm ³	<u>7260</u> ↑	<u>1,000-4,000</u>
CMHC%	<u>33.1</u> ∅	<u>32.0-36.0</u>	MONOCITOS/mm ³	<u>660</u> ∅	<u>150-350</u>
VSG mm/hr			EOSINOFILOS/mm ³	<u>132</u> ∅	<u>100-1,250</u>
P.P. g/dl	<u>6.7</u> ∅	<u>6.0-7.5</u>	BASOFILOS/mm ³		<u>RAROS</u>
FIBRINOGENO g/dl		<u>150-300</u>	OTROS		
PLAQUETAS X 102 u1		<u>200-900</u>			
MORFOLOGIA ERITROCITOS					

COMENTARIOS DEL PATOLOGO CLINICO

PATOLOGO CLINICO

Dra. Rosa M. Garcia Escamilla
PMVZ. Caludia Angelica Olvera
José Barba Atilano

*esc.



DEPARTAMENTO DE MEDICINA Y ZOOTECNIA PARA PEQUEÑAS ESPECIES

F. M. V. Z. - U. N. A. M.

El (la) que suscribe Sra. Roserío Fineda
propietario (a) del Shar-pei (Popeye) Edad 2 y medio meses

Sexo Macho Color Miel Nombre Popeye

Señas particulares Ninguna

Autorizo plenamente a los Clínicos encargados de su atención en este Departamento para realizar

Quirujía de tercer párpado bilateral
y cirugía para retirar entropión

Aceptando de antemano los riesgos que el uso de dicho (s) procedimiento (s) implique (n).

Me comprometo a someterme a todas las disposiciones y reglamentos de este Departamento.

Ciudad Universitaria, D.F., a 7 de 03 de 1993

Yan Roserío Fineda C.
FIRMA DEL PROPIETARIO

VIII

NOMBRE DEL PACIENTE: POPEYE FECHA: 5 DE MARZO DE 93

RAZA: SHAR-PEI COLOR: MIEL SEXO: MACHO

EDAD: 2 MESES

REVISAR RESULTADOS DE B.H. Y CALENDARIO DE VACUNACIÓN.

NOTA DE PROGRESO: S=SUBJETIVO O=OBJETIVO I=INTERPRETACIÓN
P=PLAN

S.- EL DUEÑO REPORTA QUE EL PACIENTE SE ENCUENTRA CON BUEN -
ESTADO DE SALUD Y ÁNIMO: COME, BEBE, ORINA Y DEFECA NOR-
MALMENTE, SIN EMBARGO, PRESENTA SECRECIÓN EN AMBOS OJOS,
Y REPORTA QUE NO PUEDE ABRIRLOS POR LO QUE CHOCA CON OB-
JETOS.

O.- T= 39°C M=Ø CP=Ø
Fc= 16Ø/MIN GLS= Ø PA=Ø
FR= 28/MIN P= F Y LL RT= (-)
T, 11, C= 1 SEG RD (+)

PRESENTA: PROLAPSO DE LA GLÁNDULA DEL TERCER PÁRPADO BILA-
TERAL.
ENTROPIÓN BILATERAL, CONGESTIÓN EPISCLERAL
BILATERAL, QUEMOSIS CONJUNTIVAL,
SECRECIÓN MUCOSA BILATERAL.

B.H. HT=35.Ø, HB=11.6, CMHC % 33.1, PP G/DL 6.7
LEUCOCITOS/MM³ 132ØØ, NEUTROFILOS/MM³ 5148,
LINFOCITOS/MM³ 726Ø, MONOCITOS/MM³ 66Ø,
EOSINOFILOS/MM³ 132.



DEPARTAMENTO DE MEDICINA Y ZOOTECNIA PARA PEQUEÑAS ESPECIES

F. M. V. Z. - U. N. A. M.

INSTRUCCIONES PARA EL PROPIETARIO

NOMBRE DEL PROPIETARIO <u>Mario del rogarío pineda</u>	EXP. No <u>930405</u>
RAZA <u>Char-pai</u> NOMBRE <u>Fopsy</u>	FECHA <u>5 de Marzo 93</u>
SEXO <u>Macho</u> EDAD <u>2 meses y medio</u>	CLINICO <u>Fausto Reyes</u>

MEDICAMENTOS

Rx.

- 1).- Hismanal Janzen (suspensión)
dar por via oral 1/2 ml.
cada 12 horas durante 5 días
- 2).- Atro ofteno Solución oftálmica
instilar 1 gota en cada ojo
cada 12 horas hasta cirugía
- 3.- Cloranfeni unguento
Aplicar una capa del unguento a
ambos ojos 3 veces al día hasta cirugía

INSTRUCCIONES:

Retirar el alimento el día 7 de marzo de 1993 a las 12:00 Hs P.M.
y retirar el agua de bebida a las 6:00 hs. A.M. del día 8 de marzo de 1993.

FIRMA PROPIETARIO: _____ PROXIMA CITA: 9 marzo 93

9:30 A.M.

EN CASO DE NO PODER ASISTIR A SU PROXIMA CITA, FAVOR DE CANCELAR CON 24 HORAS DE ANTICIPACION
EN CASO CONTRARIO SE HARA UN CARGO A SU CUENTA EN LA PROXIMA CONSULTA

I.- LAS CONSTANTES FISIOLÓGICAS SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS RANGOS NORMALES, EL PROBLEMA QUE PRESENTA EN AMBOS OJOS: PROLAPSO DE LAS GLÁNDULAS DEL TERCER PÁRPADO Y EL ENTROPION BILATERAL SON LOS QUE ESTÁN PROVOCANDO EL EXCESO DE SECRECIONES Y TAMBIÉN QUE EL ANIMAL PRESENTE IMPEDIMENTOS PARA LA VISIÓN. - ES UN PROBLEMA ASOCIADO A ÉSTA RAZA (3,10).

LA B.H. DÁ LIGERA DISMINUCIÓN EN HT. Y HB, QUE NO ES DE IMPORTANCIA, Y SE ENCUENTRAN LOS LINFOCITOS LIGERAMENTE AUMENTADOS, ESTO ES, PORQUE EL TERCER PÁRPADO EN SU ESTRUCTURA TIENE TEJIDO LINFOIDE.

P.- SE REALIZÓ UN EXAMEN OFTALMOLÓGICO PARA EVALUAR LA SEVERIDAD DE LA AFECCIÓN Y SE PROGRAMÓ PARA TRATAMIENTO QUIRÚRGICO EL DÍA 8 DE MARZO DE 1993 A LAS 9:30 A.M. PREVIA DIETA DE SÓLIDOS Y LÍQUIDOS, ADEMÁS, SE ENVIÓ A CASA CON LA SIGUIENTE MEDICACIÓN PREVIA A LA CIRUGÍA, COSTO N\$ 550.00,

- HISMANAL HANSEN (SUSPENSIÓN), 1% 2ML CADA 12 HORAS, HASTA LA CIRUGÍA.
- CLORANFENI -UNGÜENA. APLICAR UNA CAPA EN AMBOS OJOS, TRES VECES AL DÍA, HASTA EL DÍA DE LA CIRUGÍA, CON EL FIN DE EVITAR LA IRRITACIÓN Y UNA POSIBLE COMPLICACIÓN BACTERIANA.
- ÁTRO OFTENÓ. 1 GOTTA EN CADA OJO CADA 12 HRAS, HASTA LA CIRUGÍA.
- SE DECIDIÓ COMENZAR CON EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN CON EL PRIMER REFUERZO DE LA TRIPLE (LAB. FORTH DODGE 126275).

NOMBRE: POPEYE PROPIETARIO: MARÍA DEL ROSARIO PINEDA
 FECHA: 8/03/93 ESPECIE Y RAZA: CANIDEA, SHAR-PEI
 COLOR: MIEL SEXO: MACHO EDAD: 2 1/2 MESES

HOSPITALIZADO, REVIZAR GASTROENTERITIS, PROLAPSO DEL TERCER -
 PÁRPADO, ENTROPIÓN BILATERAL.

NOTA DE PROGRESO: S=SUBJETIVO O=OBJETIVO I=INTERPRETACIÓN
 P=PLAN.

S.- LA GUARDIA REPORTÓ QUE EL PACIENTE PASÓ LA NOCHE TRANQUI-
 LO, COMIÓ DOS FRASCOS DE ALIMENTO INFANTIL DE CARNE DE P_O
 LLO Y RES CON VEGETALES, BEBE AGUA NORMALMENTE, NO HA DE-
 FECADO, ORINA NORMALMENTE, SE MEDICÓ DE ACUERDO CON ORDEN
 TERAPEÚTICA: HISMANAL HANSEN, (SUSPENSIÓN) 1/2 ML CADA 12
 HORAS DURANTE 5 DÍAS; ATRO-OFTENO SOL, OFTÁMICA 1 GOTTA EN
 CADA OJO CADA 12 HORAS; CLORANFENI UNGÜENTO, 1 CAPA DE UN
 GÜENTO EN CADA OJO 3 VECES AL DÍA. SE SUSPENDIÓ LA COMIDA
 LAS 12:00 HORAS Y EL AGUA A LA 6:00 A.M.

O.- T= 39°C	M=Ø	CP=Ø
FC= 12Ø/MIN	GLS=Ø	PA Ø
FR= 6Ø/MIN	P= F Y LL	RT= (-)
T, 11, c= 2 SEG		RD (+)

AL EXAMEN OFTALMOLÓGICO PRESENTA PROLAPSO DE LA GLÁNDULA DEL
 TERCER PÁRPADO Y ENTROPIÓN BILATERAL.

I. LAS CONSTANTES FISIOLÓGICAS SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS -
 RANGOS NORMALES A EXCEPCIÓN DE LA FR, QUE SE ENCUENTRA MUY -
 ELEVADA (POLIPNEA) Y PUEDE DEBERSE A INQUIETUD DURANTE EL MA-

NEJO. EL PROBLEMA OFTALMOLÓGICO ESTÁ ASOCIADO A LA RAZA.

P.- SE TOMA UNA MUESTRA PARA HEMATOCRITO, SE DERIVA A LA SECCIÓN DE ANESTESIA Y PREPARACIÓN PARA CIRUGÍA, PARA CORRECCIÓN DEL PROLAPSO DEL TERCER PÁRPADO Y ENTROPIÓN BILATERAL.

NOTA: LAS TÉCNICAS QUIRÚRGICAS UTILIZADAS SON: SUTURA DE INMERSIÓN Y FIJACIÓN DE LA GLÁNDULA DEL TERCER PÁRPADO Y TÉCNICA DE CELSUS PARA LA CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN EN AMBOS OJOS.

EL PACIENTE SE VA A SU CASA CON RECETA: ATRO-OFTENO 1 % - UNA GOTTA EN AMBOS OJOS DOS VECES AL DÍA, TROBEX CADA 6 HORAS, DURALÁGRIMA CADA 8 HORAS, METICORTEN (5MG) 1/4 DE TABLETA CADA TERCER DÍA, AMOXIN (250 MG) ORAL 3 ML CADA 12 HORAS.

P:C: VIERNES 19 DE MARZO DE 1993, EN LA SECCIÓN DE OFTALMOLOGÍA PARA RETIRO DE PUNTOS Y PROBABLE APLICACIÓN DE VACUNA.

VICTORIA HERNÁNDEZ ASESOR: MVZ. FAUSTO REYES

P.C. 19 DE MARZO DE 1993, A LAS 9:30 HORAS EN OFTALMOLOGÍA,
20 DE MARZO DE 1993, A LAS 10:45 A.M., PRIMER REFUERZO PARVOVIRUS EN EL CONSULTORIO No. 1.

MARÍA ZÁRATE ASESOR: MVZ. FAUSTO REYES

REPORTE QUIRURGICO

SE RETIRÓ EL ALIMENTO A LAS 12:00 P.M. DEL DÍA 7 DE MARZO DE 1993.

SE RETIRÓ AGUA A LAS 6:00 A.M. DEL DÍA 8 DE MARZO DE 1993, A LAS 9:00 A.M. PASÓ A PREPARACIÓN (FLUIDOS IV).

A LAS 9:30 HRS. PASÓ A QUIRÓFANO.

A LAS 9:45 HRS. DIÓ INICIO LA CIRUGÍA.

TÉCNICA QUIRÚRGICA. 0 SUTURA DE INMERSIÓN Y FIJACIÓN DE LAS -- GLÁNDULAS DEL TERCER PÁRPADO AL PERIÓSTIO DE LA ÓRBITA VENTRAL.

SE COLOCÓ UN BLEFARASTATO PARA SEPARAR LOS PÁRPADOS Y -- EXPONER LA BASE DEL TERCER PÁRPADO.

EN LA PORCIÓN MEDIAL DE LA BASE DEL 3ER. PÁRPADO SE REALIZÓ UNA INCISIÓN DE 0,5 CM. CON TIJERAS DE TENOTOMÍA DE STEVENSON, SE PRACTICÓ DISECCIÓN ROMA HACIA LA ORBITA, INTRODUCIÉNDOSE A TRAVÉS DE LA INCISIÓN UNA SUTURA DE NYLON DEL 2-0 CON -- AGUJA DE 1/2 CIRCULO CORTANTE EN DIRECCIÓN MEDIO LATERAL, LA -- CUAL FUE FIJADA SOBRE EL PERIOSTIO DE LA CARA INTERNA DE LOS -- HUESOS ORBITARIOS VENTRALES.

POSTERIORMENTE SE DIRIGIÓ LA AGUJA ENTRE LAS CAPAS DEL -- 3ER. PÁRPADO HASTA ALCANZAR LA PORCIÓN MÁS ALTA Y POSTERIOR DE -- LA GLÁNDULA PROLAPSADA. SE PASARON 2 LAZADAS EN FORMA DE "U" SO -- BRE EL BORDE LIBRE DE LA GLÁNDULA PARA FINALMENTE REGRESAR EN -- TRE LAS CAPAS DEL 3ER. PÁRPADO DE LA INCISIÓN INICIAL.

SE LIBERÓ EL BLEFAROSTATO Y LA SUTURA FUE ANUDADA LO --
QUE PERMITIÓ EL REGRESO DE LA GLÁNDULA A SU POSICIÓN INICIAL.

LA INCISIÓN CONJUNTIVAL NO FUE SUTURADA

A LAS 10:05 HORAS TERMINÓ LA CIRUGÍA.

A LAS 10:20 HORAS, EL CACHORRO YA ESTABA DESPIERTO Y SE LE LLE
VÓ A JAULAS.

A LAS 18:00 HORAS RECOGEN LOS PROPIETARIOS AL CACHORRO Y SE --
LES DÁ LA SIGUIENTE PRESCRIPCIÓN:

- ATRO-OFTENO 1 %, 1 GOTTA EN AMBOS OJOS, DOS VECES AL DÍA.
- TOBEX, CADA 6 HORAS.
- DURALÁGRIMA, CADA 8 HORAS.
- METICORTEN (5 MG), 1/4 DE TABLETA CADA TERCER DÍA.
- AMOXIN (250 MG), ORAL, TRES ML CADA 12 HORAS.

P.C. SE LE INDICA QUE TRAIGA A SU CACHORRO EL DÍA 19 DE MARZO
DE 1993. PARA REVISAR LA EVOLUCIÓN DE LA CIRUGÍA Y POSI--
BLEMENTE QUITAR PUNTOS DE SUTURA.

FACULTAD DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA
 DEPARTAMENTO DE MEDICINA Y ZOOTECNIA PARA PEQUEÑAS ESPECIES

FECHA: 19 DE MARZO DE 1993.

NOMBRE: POPEYE PROPIETARIO: ROSARIO PINEDA CASO No.93-0405

RAZA: SHAR-PEI CAOLOR: MIEL SEXO: MACHO EDAD: 2 1/2 MESES

NOTA DE PROGRESO: S=SUBJETIVO O=OBJETIVO I=INTERPRETACIÓN.

P=PLAN

S.- LA PROPIETARIA MANIFIESTA QUE EL CACHORRO SE ENCUENTRA BIEN, COME Y BEBE NORMALMENTE, ORINA Y DEFECA BIEN, SE LE HA MEDICADO DE ACUERDO A LAS INDICACIONES DX ATRO-OFTENO 1 %, 2 VECES AL DÍA, TDOBREX 4 VECES AL DÍA, DURALÁGRIMA 3 VECES AL DÍA, AMOXIL (250 MG) SUSP., 3 ML CADA 12 HORAS.

O.- T= 39°C

M=0

CP=0

FC=120/MIN

GLS=0

PA 0

FR=60/MIN

P= F Y LL

RT= (-)

T,LL, C = 2 SEG

RD (+)

AL EXAMEN OFTALMOLÓGICO, PRESENTA MEJORÍA, LA CONJUNTIVA SE ENCUENTRA UN POCO QUEMÓTICA, UNA PEQUEÑA CICATRIZ EN CORNEA, A NIVEL PUPILAR EN AMBOS OJOS.

I.- LAS CONSTANTES FISIOLÓGICAS SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS RANGOS NORMALES, LA FR SE ENCUENTRA ELEVADA DEBIDO A LA INQUIETUD DEL CACHORRO, LA CIRUGÍA DEL TERCER PÁRPADO Y CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN HAN EVOLUCIONADO DE ACUERDO A LO ESPERADO.

P.- SE RETIRAN PUNTOS DE SUTURA Y SE LE DÁ TRATAMIENTO PARA CONTROL DE CICATRIZACIÓN DE PUNTOS DX. ATRO-OFTENO 1% 1 GO

FACULTAD DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

DEPARTAMENTO DE MEDICINA Y ZOOTECNIA PARA PEQUEÑAS ESPECIES

FECHA: 19 DE MARZO DE 1993.

NOMBRE: POPEYE PROPIETARIO: ROSARIO PINEDA CASO No.93-0405

RAZA: SHAR-PEI CAOLOR: MIEL SEXO: MACHO EDAD: 2 1/2 MESES

NOTA DE PROGRESO: S=SUBJETIVO O=OBJETIVO I=INTERPRETACIÓN.
P=PLAN

S.- LA PROPIETARIA MANIFIESTA QUE EL CACHORRO SE ENCUENTRA BIEN, COME Y BEBE NORMALMENTE, ORINA Y DEFECA BIEN, SE LE HA MEDICADO DE ACUERDO A LAS INDICACIONES DX ATRO-OFTENO 1%, 2 VECES AL DÍA, TOBEX 4 VECES AL DÍA, DURALÁGRIMA 3 VECES AL DÍA, AMOXIL (250 MG) SUSP., 3 ML CADA 12 HORAS.

O.- T= 39°C	M=Ø	CP=Ø
FC=120/MIN	GLS=Ø	PA Ø
FR=60/MIN	P= F Y LL	RT= (-)
T,LL, C = 2 SEG		RD (+)

AL EXAMEN OFTALMOLÓGICO, PRESENTA MEJORÍA, LA CONJUNTIVA SE ENCUENTRA UN POCO QUEMÓTICA, UNA PEQUEÑA CICATRIZ EN CÓRNEA, A NIVEL PUPILAR EN AMBOS OJOS.

I.- LAS CONSTANTES FISIOLÓGICAS SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS RANGOS NORMALES, LA FR SE ENCUENTRA ELEVADA DEBIDO A LA INQUIETUD DEL CACHORRO, LA CIRUGÍA DEL TERCER PÁRPADO Y CORRECCIÓN DE ENTROPION HAN EVOLUCIONADO DE ACUERDO A LO ESPERADO.

P.- SE RETIRAN PUNTOS DE SUTURA Y SE LE DÁ TRATAMIENTO PARA CONTROL DE CICATRIZACIÓN DE PUNTOS DX. ATRO-OFTENO 1% 1 GO

TA EN CADA OJO DOS VECES AL DÍA; TOBEX 1 GOTTA 4 VECES AL DÍA;
DURALÁGRIMA 3 VECES AL DÍA; HISMANAL ADMINISTRAR POR VÍA ORAL
1/2 ML CADA 12 HORAS DURANTE 5 DÍAS.

CONCLUSIONES

ESTE CASO DEMUESTRA LA PRESENCIA DE UN PROBLEMA COMÚN - EN LA CLÍNICA DIARIA QUE ES EL PROLAPSO DE LA GLÁNDULA SUPERIOR DEL 3ER PÁRPADO. EL HECHO DE QUE EL PACIENTE AFECTADO FUERA DE LA RAZA SHARPEI PERMITIÓ TRATAR UN CASO TÍPICO DE LA PATOLOGÍA DEL 3ER PÁRPADO ACOMPAÑADO DE LA COMPLICACIÓN DE ENTROPIÓN, BLEFAROESPASMO Y QUEMOSIS CONJUNTIVAL, LOS CUALES HACEN LA RESOLUCIÓN MÁS COMPLICADA.

SE LLEVÓ A CABO LA REDUCCIÓN EXITOSA DE LOS PROLAPSOS GLANDULARES Y SE EMPLEO EL CRITERIO DE REDUCIR EL ENTROPIÓN EN UNA FORMA TEMPORAL, YA QUE SE INDICA LA RESOLUCIÓN PERMANENTE EN CASOS DE QUE LA PRIMERA NO DE RESULTADO, O BIEN EL PACIENTE CUENTA CON MÁS DE 6 MESES DE EDAD.

ES IMPORTANTE RESALTAR QUE PESE A QUE LA RESOLUCIÓN QUIRÚRGICA DE LAS GLÁNDULAS DE LOS 3ER PÁRPADOS ERA MÁS COMPLICADA POR LAS AGRAVANTES DESCRITAS, EL CRITERIO DE LA REDUCCIÓN DEL PROLAPSO POR MEDIO DE UN LIGAMENTO ARTIFICIAL FUE RESPETADO.

SE ENFATIZA FINALMENTE QUE SE DEBE BUSCAR ESTE PROCEDIMIENTO AÚN EN LOS CASOS MÁS DIFÍCILES O COMPLICADOS, YA QUE LA REMOSIÓN DEL TEJIDO GLANDULAR PREDISPONDRÍA A PROBLEMAS OCULARES ULTERIORES.

LITERATURA CITADA.

- 1.- BARRIE, K.P.: SURGERY OF THE EYELIDS. IN: CURRENT TECHNIQUES IN SMALL ANIMAL SURGERY, EDITOR BOJRAB AND OTHERS. - LEA & FEBIGER 2ND, ED. PHILADELPHIA, 1983.
- 2.- BOJRAB, M.J.: MEDICINA Y CIRUGÍA EN PEQUEÑAS ESPECIES. CONTINENTAL, MÉXICO, 1980.
- 3.- GELATT, K.N.: VETERINARY OPHTHALMOLOGY, 2ND, ED. LEA & FEBIGER, PHILADELPHIA, 1991.
- 4.- SEVERIN, A.G.: MANUAL DE OFTALMOLOGÍA VETERINARIA. HEMISFERIO SUR, 1991.
- 5.- MARGAIN, B.R.: CIRUGÍA PLÁSTICA EN PERROS. ESTUDIO RECAPITULATIVO. TESIS DE LICENCIATURA. FAC. DE MED. VET. Y ZOOT. U.N.A.M., MÉXICO, D.F. 1988.
- 6.- MARTÍN, C.L.; CHAPMAN, W.L.: KERATOCONJUNTIVITIS SICCA; HISTOPATOLOGY STUDY OF NICTITAN MEMBRANE AN LACRIMAL GLAND FROM 28 DOGS. A.J.V.R. 1989.
- 7.- MARTIN, C.L.: OPHTHALMOLOGY DISEASES, IN: CURRENT VETERINARY THERAPY VIII SMALL ANIMAL PRACTICE. EDITOR SAUNDERS, PHILADELPHIA, U.S.A. 1983.
- 8.- MAGRANE, W.G.: CANINE OPHTHALMOLOGY. THIRD EDITION. LEA & FEBIGER, PHILADELPHIA, 1977.

- 9.- MURPHY, C.J.; BELLHORN, R.W., BUYUKIMICHCI, N.C.:
BILATERAL CONJUNTIVAL MASSES IN TWO DOGS. J.A.V.A. 195
(1-4) 225-228. 1989.
- 10.- SLATTER, D.H.: FUNDAMENTALS OF VETERINARY OPHTHALMOLOGY,
2ND. ED. W.B. SAUNDERS. PHILADELPHIA, 1990.
- 11.- TISTA, O.C.: ANATOMÍA Y FISIOLÓGIA COMPARADA EN OFTALMO-
LOGÍA DE LA FAUNA. FAC. DE MED. VET. Y ZOOT. U.N.A.M.
1991.
- 12.- TISTA, O.C.: ATLAS DE CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA EN ANIMALES
DOMÉSTICOS. C.E.C.S.A. 1983.
- 13.- BANKS, J.W.: HISTOLOGÍA VETERINARIA APLICADA. MANUAL
MODERNO, MÉXICO, D.F. 1981.
- 14.- WHITLEY, R. D.: FOCUSING ON EYE DISORDER AMONG PUREBRED
DOGS. VET. MED., 83: 50-63. 1988.
- 15.- PETERSEN, J.S.: REPOSITIONING PROLAPSED THIRD EYELID
GLANDS WHILE PRESERVING SECRETORY FUNCTION. IN PRACTICE
13 (5) 202-203. 1991.
- 16.- POPE, C.P.: HISTOPATOLOGÍA DE LOS ÓRGANOS LINFOIDES CON
ÉNFASIS EN LA INMUNO SUPRESIÓN, COLLEGE OF AGRICULTURE
SCIENCES. DEPARTMENT OF ANIMAL SCIENCE AND AGRICULTURAL
BIOCHEMISTRY. DELAWARE. U.S.A. 1987.