



MIGUEL BAJÓN ROMÁN
Veterinario
Director–Gerente del HVSM
www.hvsmveterinario.com
Ctra. M-104 Km.1,2
S. Agustín del Guadalix
28750 MADRID

Tlf. 918 435 143- Fax 918 435 244

AFECCIONES HEPÁTICAS EN EL CABALLO

La incidencia de alteraciones hepáticas en el caballo es, probablemente, muy superior a la que podría deducirse del número de casos diagnosticados. Esto ocurre porque la sintomatología no suele ser evidente hasta que se ve afectada la capacidad funcional del hígado y se observan síntomas de insuficiencia hepática, lo que indica que el hígado ha perdido entre el 70 y el 80% de su capacidad de reserva funcional. Esto no quiere decir que el diagnóstico sea imposible en fases menos avanzadas, pero los síntomas son sutiles e inespecíficos (a veces inexistentes) y a menudo la única indicación de que existe un problema hepático nos la da una alteración en una bioquímica sanguínea realizada por otros motivos.

Otro factor limitante es la dificultad de exploración que presenta el hígado. Ecografías, biopsias o aspirados con aguja fina no son técnicas sencillas y pueden requerir una hospitalización. Por fortuna, cada vez hay más centros de referencia que sí disponen de instalaciones y especialistas cualificados.

▪ **Cuadro clínico:**

Las hepatopatías cursan, en general, con síntomas inespecíficos como anorexia, pérdida de peso, ictericia, alteraciones neurológicas, cólicos recurrentes o alteraciones dermatológicas (prurito, fotosensibilización). Ante cualquiera de estos síntomas es necesario establecer un plan diagnóstico ordenado y completo para determinar o descartar un posible origen hepático. Ninguno de ellos es patognomónico de hepatopatía.

Es frecuente que la ictericia se asocie, invariablemente y de forma errónea, con un problema hepático. Pero hay que tener en cuenta que en el caballo existen otros procesos, fisiológicos y patológicos (ayuno, hemólisis) que pueden cursar con ictericia, y es necesario investigar este síntoma un poco más antes de decidir cuál es su origen. Además, sobre todo en casos crónicos, hay animales con problemas hepáticos que no presentan ictericia.

Una vez se ha establecido una insuficiencia hepática, los síntomas son mucho más graves y más específicos. El cuadro clínico neurológico conocido como la hepatoencefalopatía es un indicador inequívoco de insuficiencia hepática y su

grado se corresponde con la gravedad del proceso, aunque no con el pronóstico. En los casos de insuficiencia, también pueden aparecer otros síntomas derivados del déficit de distintas proteínas que se sintetizan en el hígado, como edemas, ascitis o coagulopatías.

▪ **Pruebas Diagnósticas:**

Si nos encontramos ante un cuadro clínico compatible con una hepatopatía, el diagnóstico se basa en la historia, la exploración física, la hematología, la bioquímica, la ecografía y la biopsia. En todos los casos es necesaria una bioquímica para llegar al diagnóstico y, en muchos, son necesarios, además, ecografía y biopsia no sólo para diagnosticar, sino para establecer un pronóstico.

Bioquímica: además de proporcionar evidencias de alteración hepática, la bioquímica sanguínea nos puede orientar sobre el tipo de hepatopatía que padece el animal. Así, iDH, GLDH, arginasa y AST indican necrosis de hepatocitos, mientras que un aumento plasmático de GGT y FA es compatible con un problema de vías biliares. También es muy recomendable determinar los ácidos biliares y las bilirrubinas. Otros parámetros menos específicos, pero no por ello menos sensibles, son el fibrinógeno, los tiempos de coagulación, la glucosa y las proteínas séricas y el proteinograma.

Ecografía: es una técnica que, con cierta experiencia, proporciona mucha y muy valiosa información sobre el hígado. Muchas veces no permite establecer un diagnóstico preciso, a excepción de algunos casos de hepatolitis, pero sí detectar alteraciones del tamaño o el aspecto del parénquima (fibrosis, distensión de vasos o conductos biliares) o presencia de estructuras anómalas (cálculos, abscesos, neoplasias, etc.). También se utiliza para realizar biopsias ecoguiadas.

Biopsia: es con frecuencia el único modo de llegar a un diagnóstico definitivo y establecer un pronóstico. Con las muestras obtenidas se puede realizar histopatología y/o microbiología. Antes de realizar una biopsia es imprescindible determinar los tiempos de coagulación para evitar complicaciones posteriores.

▪ **Procesos hepáticos más frecuentes**

Las afecciones hepáticas más habituales son distintas en caballos adultos y potros. En los primeros, los problemas más frecuentes son las colestasis por colelitiasis y las colangiohepatitis. Con menor frecuencia se dan casos de degeneraciones tóxicas, hiperlipemias y hepatopatías por tratamientos con hierro, cólicos, etc. No son frecuentes las neoplasias y casi inexistentes las hepatitis víricas.

En potros, los procesos más frecuentes son las hepatitis bacterianas y las alteraciones congénitas.

- **Tratamiento**

El tratamiento de los problemas hepáticos depende en gran medida del diagnóstico al que se haya llegado. En muchos casos lo único que se puede hacer es dar un tratamiento de soporte mientras el hígado recupera su capacidad funcional (fluidoterapia, dietas ricas en energía y bajas en proteína, etc). En casos concretos está indicada la administración de antibióticos. Incluso la cirugía puede ser una opción terapéutica en algún caso concreto (algunas colelitiasis y malformaciones).