

# Programa de atención del animal adulto mayor

La llegada a nuestra clínica de un propietario con su mascota en edad avanzada representa un gran desafío en la práctica profesional. Probablemente, ese perro o gato, que hoy es un paciente geronte, es el mismo que un tiempo atrás llegó para sus primeras vacunas y con el cual hemos transitado un crecimiento mutuo.



A través de los años, la profesión veterinaria se ha perfeccionado en programas de atención de salud pediátricos para cachorros y gatitos. Por su parte, los animales de edad avanzada, en la actualidad representan el 15% aproximadamente de los pacientes de una clínica, pero generan el 35% de sus ingresos. Mejorar la atención de las mascotas adultas y gerontes resulta cada vez más necesario; basta con pensar que los perros son cachorros en promedio por 1 año, mientras que gerontes lo son durante 4 a 10 años, a lo largo de su vida.

Al margen de que, el responsable de dicha mascota, sea un cliente de años o uno *novel*, de algo podemos estar seguros: la mayor parte de sus expectativas estarán puestas en el Médico Veterinario y en la contención que encuentre en esta etapa de la vida de su mascota. Por ello, es fundamental diferenciarnos en el *servicio* y anticiparnos a la etapa en que el envejecimiento se hace evidente en la mascota.

La valoración integral del animal adulto mayor y geronte, debe contemplar tanto al propio animal como a su entorno familiar. Ser metódicos en la atención de pacientes de edad avanzada nos permitirá:

- › Ser más precisos en el diagnóstico.
- › Ser más asertivos con el pronóstico.
- › Instaurar tratamientos paliativos o definitivos de manera precoz.
- › Establecer propuestas terapéuticas más acordes a los hábitos familiares.
- › Lograr una mejor adherencia a los tratamientos.
- › Anticiparnos al envejecimiento patológico.
- › Mejorar la calidad de vida de nuestro paciente y, en muchos casos, su esperanza de vida.
- › Articular de manera interdisciplinaria, interna y externamente.
- › Optimizar los tiempos de hospitalización, el uso de los recursos y la rentabilidad de nuestra clínica.

## PASOS A SEGUIR

### Fuera del consultorio

#### En la sala de espera

Es conveniente **brindar información** sobre los cambios que pueden presentar las mascotas a medida que la edad avanza, cómo prevenir complicaciones, etc. Dicha información puede estar disponible en formato papel, póster o videos. Así mismo, es oportuno desarrollar una **Encuesta sobre calidad de vida** que haga referencia a los datos más relevantes que queremos obtener, en función del nivel de actividad, el estado mental, el apetito y consumo de agua e incluso cómo está formada su familia y/o quién se ocupa más del cuidado de la mascota. A la hora de implementarlas, es importante tener definido a qué pacientes estará dirigida (por ejemplo perros y/o gatos a partir de cierta edad) y tener establecido o, de lo contrario, establecer un turno para la consulta. La encuesta puede variar entre una clínica y otra, pero como regla general debe ser simple, para que el cliente la pueda llenar sin ayuda del personal de la veterinaria y, que a la vez, vuelque respuestas de la manera más objetiva posible. Las encuestas sobre calidad de vida ayudan a que el propietario sea consciente si determinados signos o cambios se presentan en su mascota y facilitan el desarrollo posterior de la consulta frente al médico veterinario.

#### En el hogar

Enviar información por email al propietario, la cual esté referida al envejecimiento en las mascotas, los cuidados básicos, importancia del diagnóstico precoz, etc. La *Encuesta sobre calidad de vida*, también puede ser enviada con antelación a la consulta, con el fin de obtener información más cabal.

### Dentro del consultorio

#### Anamnesis

Es clave relevar si el propietario de una mascota de edad avanzada ha advertido cambios de hábitos o de comportamiento en la misma, mayor consumo de agua o apetito caprichoso, averiguar cuáles son las medicaciones indicadas, cómo y quién las administra, dieta que el animal consume, si vive con otros animales, fecha de la última desparasitación y vacuna, entre otros. Realizar preguntas abiertas e indagar frente a respuestas inespecíficas, tales como: “lo normal”, “un poco menos/más que antes”, “a veces”, etc. Buscar la forma de poder “cuantificar” la información, por ejemplo: “De las 24 hs que tiene el día ¿cuántas horas diría usted que su mascota duerme?” A veces, por cuestiones de tiempo, la anamnesis no se realiza en forma completa o no está correctamente enfocada. La *Encuesta sobre calidad de vida*, contribuye a optimizar los tiempos en relación a la información a relevar.

#### Exámen físico

Preferentemente debe ser realizado en la camilla sobre una superficie antideslizante. De lo contrario, en pacientes

doloridos y especialmente gatos, puede ser realizada donde el animal se sienta “más cómodo” para minimizar su stress.

Datos iniciales sobre:

- › Temperatura rectal.
- › Color de las mucosas aparentes.
- › Palpación de ganglios linfáticos periféricos.
- › Peso y condición corporal.
- › Nivel de actividad y estado mental (dificultad para caminar, apatía, etc).

En el examen específico de los diversos órganos y sistemas, debemos seguir el orden que más nos resulte práctico para no pasar por alto ningún sistema y al mismo tiempo, tener en cuenta las afecciones que más frecuentemente se presentan en mascotas añosas (Cuadro 1). El objetivo fundamental es llegar a un diagnóstico temprano y no destinar tiempo a realizar estudios complementarios innecesarios.

### Determinaciones Básicas de Laboratorio

Es importante definir los chequeos de rutina que nuestro paciente se hará y, de acuerdo a los resultados obtenidos, cuál será la fecha estimada del próximo chequeo, contemplando todas las determinaciones o no.

Perfil geriátrico en perros	Perfil geriátrico en gatos
<ul style="list-style-type: none"><li>› Hemograma completo</li><li>› Urea</li><li>› Creatinina</li><li>› ALT, AST y GGT</li><li>› Fósforo</li><li>› Potasio</li><li>› Proteínas totales</li><li>› Albúmina</li><li>› Glucemia / Fructosamina</li><li>› T4L - TSH - T4 total</li><li>› Urianálisis completo</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>› Hemograma completo</li><li>› Urea</li><li>› Creatinina</li><li>› ALT, AST y GGT</li><li>› Fósforo</li><li>› Potasio</li><li>› Proteínas totales</li><li>› Albúmina</li><li>› Glucemia / Fructosamina</li><li>› T4 total</li><li>› Test VIF - VLeF</li><li>› Urianálisis completo</li></ul>

Debemos tener en cuenta que los parámetros bioquímicos y hematológicos varían conforme avanza la edad del animal: algunos valores aumentan, mientras que otros disminuyen.

Valores que aumentan con la edad	Valores que disminuyen con la edad
<ul style="list-style-type: none"><li>› Glóbulos Blancos totales</li><li>› Neutrófilos</li><li>› Eosinófilos</li><li>› Urea</li><li>› Glucosa</li><li>› Potasio</li><li>› Fósforo inorgánico</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>› Glóbulos Rojos</li><li>› Linfocitos</li><li>› Hematocrito</li><li>› Hemoglobina</li><li>› Calcio</li></ul>

Cuadro 1 – Patologías más frecuentes en perros y gatos en edad geriátrica

TEJIDO O SISTEMA	AFECCIONES MÁS FRECUENTES	SIGNOLOGÍA	RECURSOS PARA EL DIAGNÓSTICO
<b>Piel y anexos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Piel seca.</li> <li>› Neoplasias.</li> <li>› Gonadodermatosis.</li> <li>› Dermatitis endócrinas.</li> <li>› Hiperqueratosis nasodigital.</li> <li>› Otitis.</li> <li>› Onicocriptosis (uña encarnada).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Descamación seca.</li> <li>› Mal olor – Pelo hirsuto – Prurito.</li> <li>› Escoriaciones y masas anormales.</li> <li>› Cambios de coloración del pelo.</li> <li>› Alopecias simétricas bilaterales.</li> <li>› Adelgazamiento cutáneo.</li> <li>› Claudicación (uñas).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Inspección clínica (ectoparásitos, lesiones primarias o secundarias, seborrea, etc.).</li> <li>› Citología.</li> <li>› Raspaje de piel.</li> <li>› Tricograma.</li> <li>› Biopsia.</li> <li>› Dosaje de hormonas.</li> </ul>
<b>Bucal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Periodontitis, úlceras orales, masas, fístulas, etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Halitosis.</li> <li>› Apetito caprichoso o inapetencia.</li> <li>› Disfagia.</li> <li>› Secreción nasal – estornudos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Examen meticuloso de la cavidad oral, si es necesario bajo sedación.</li> <li>› Perfil renal.</li> <li>› Citología – Biopsia.</li> </ul>
<b>Ocular</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Queratoconjuntivitis seca.</li> <li>› Escleritis del cristalino.</li> <li>› Alteraciones en párpados (laxitud de la piel) y pestañas.</li> <li>› Cataratas.</li> <li>› Glaucoma.</li> <li>› Retinopatías.</li> <li>› Neoplasias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Síndrome de ojo seco – Secreción mucopurulenta en bordes palpebrales.</li> <li>› Opacidad del cristalino.</li> <li>› Edema o úlceras de córnea.</li> <li>› Exoftalmia.</li> <li>› Hifema – Asimetrías.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Evaluación de los reflejos pupilares.</li> <li>› Test de Schirmer.</li> <li>› Tinción de Fluoresceína.</li> <li>› Oftalmoscopia.</li> <li>› Medición de la presión intraocular.</li> <li>› Ecografía.</li> <li>› Biopsia.</li> </ul>
<b>Digestivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Gastritis subclínicas.</li> <li>› Colangitis – Hepatitis Crónica.</li> <li>› Lipidosis.</li> <li>› Insuficiencia pancreática exocrina.</li> <li>› Insuficiencia Hepática.</li> <li>› Neoplasias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Apetito caprichoso.</li> <li>› Vómitos aislados – Ictericia.</li> <li>› Anorexia.</li> <li>› Polifagia – Diarrea Polidipsia.</li> <li>› Cólicos leves a severos.</li> <li>› Masas a la palpación abdominal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Palpación abdominal.</li> <li>› Ecografía.</li> <li>› Endoscopia.</li> <li>› Pruebas de Laboratorio.</li> <li>› PAF/Biopsia.</li> </ul>
<b>Cardio - respiratorio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Degeneración mixomatosa de la válvula mitral (ca).</li> <li>› Cardiomiopatía dilatada (ca).</li> <li>› Miocardiopatía hipertrófica (fe).</li> <li>› Hipertensión arterial.</li> <li>› Bronquitis crónica/asma.</li> <li>› Edema Pulmonar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Sople – Tos – Arritmias – Síncope – Intolerancia al ejercicio – Disnea</li> <li>› Patrón Respiratorio Obstructivo (asma).</li> <li>› Patrón Respiratorio Restrictivo (edema).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Parámetros de rutina toma de: FC, pulso, FR y Presión Arterial.</li> <li>› Otros*: Radiografías, electrocardiograma, ecografía, etc.</li> <li>* Precaución en pacientes con disnea.</li> </ul>
<b>Renal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Enfermedad Renal Crónica.</li> <li>› Insuficiencia Renal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Poliuria / polidipsia.</li> <li>› Baja densidad urinaria.</li> <li>› Pérdida de peso.</li> <li>› Apetito caprichoso.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Perfil hematológico y bioquímico.</li> <li>› Análisis de orina completo.</li> <li>› Ecografía.</li> </ul>
<b>Genito - Urinario</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Hembras: Cistitis, litiasis, piómetras, neoplasias.</li> <li>› Machos: urolitiasis, Hiperplasia Prostática (ca), FLUT (fe), cistitis, neoplasias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Disuria – Hematuria – Polaquiuria.</li> <li>› PU/PD, cólico, celos irregulares.</li> <li>› Tenesmo.</li> <li>› Tumor/es testicular/es.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Análisis de orina / Urocultivo.</li> <li>› Ecografía.</li> <li>› Tacto rectal (HPB).</li> <li>› PAF/Biopsia.</li> </ul>
<b>Nervioso</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Síndrome de disfunción cognitiva.</li> <li>› Síndrome vestibular.</li> <li>› Síndromes medulares.</li> <li>› Accidente cerebrovascular.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Desorientación, falta de interacción, cambios en el ciclo del sueño, deambulación excesiva, vocalización.</li> <li>› Cabeza ladeada.</li> <li>› Incoordinación, ataxia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Diagnóstico clínico principalmente.</li> <li>› Examen neurológico (valoración de la integridad de pares craneales, reflejos espinales, reacciones posturales y la sensibilidad).</li> <li>› Eventual: TAC/RMN.</li> </ul>
<b>Glandular - Endócrino</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Tumores de mamas.</li> <li>› Hipotiroidismo (ca).</li> <li>› Hiperadrenocortisismo.</li> <li>› Diabetes.</li> <li>› Hipertiroidismo (fe).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Masa/s tumoral/es.</li> <li>› Aumento de peso, atrofia muscular, dermatosis.</li> <li>› PU/PD.</li> <li>› Polifagia.</li> <li>› Pérdida de peso.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Palpación de mamas.</li> <li>› Palpación de tiroides.</li> <li>› Pruebas de laboratorio: <ul style="list-style-type: none"> <li>– T4L – TSH – T4 total</li> <li>– Cortisol libre urinario y ACTH</li> <li>– Glucemia</li> <li>– Urianálisis</li> </ul> </li> <li>› Ecografía (tiroides, adrenales).</li> </ul>
<b>Hematopoyético</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Neoplasias.</li> <li>› Enfermedades Infecciosas.</li> <li>› Enfermedades inmunomediadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Signos inespecíficos varios.</li> <li>› Anemias – Petequias-equimosis.</li> <li>› Lesiones dermatológicas.</li> <li>› Infecciones secundarias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Perfil hematológico y bioquímico completo.</li> <li>› Frotis de sangre periférica.</li> <li>› PAF / biopsia / punción de médula ósea.</li> </ul>
<b>Músculo - Esquelético</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Osteoartritis / Osteoartrosis.</li> <li>› Atrofia y debilidad muscular.</li> <li>› Discospondilosis.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Dolor, crepitación, claudicación.</li> <li>› Temblores de miembros posteriores.</li> <li>› Inactividad, falta de acicalamiento.</li> <li>› Ataxia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Evaluar el rango de movilidad articular (codo, rodilla, cadera, cervical, lumbar).</li> <li>› Radiografía.</li> </ul>

El **Plan de salud** que se proponga debe siempre contemplar:

- › Plan de cuidado bucal
- › Actualización de las desparasitaciones internas y externas
- › Actualización de las vacunaciones
- › Dieta específica y control de peso
- › Terapia antioxidante
- › Pautas de ejercicio/recreación (caminatas cortas, actividades lúdicas, etc.).

Mantener una **comunicación fluida y clara con el propietario** es fundamental. Explicarle cuáles son, frente a determinado hallazgo o diagnóstico, los pasos a seguir, en el corto y mediano plazo, las opciones terapéuticas y qué necesitamos de él, incluso detallando por escrito la información brindada. Esto contribuirá al manejo de su ansiedad, a evitar falsas expectativas y a una mejor adherencia a nuestras indicaciones. Así mismo, las llamadas telefónicas para seguimiento y recordatorios, son aspectos críticos para el éxito del programa de salud que implementemos.

En conclusión, la atención integral de pacientes en etapa de adulto mayor y geronte representa una **oportunidad**, en donde se “renuevan” o establecen nuevos vínculos de la “dupla” propietario-mascota, con nosotros y con todo el personal de nuestra clínica. Dicha oportunidad debe inspirarnos a trabajar mejor cada día, de manera más integrada y multidisciplinaria.

#### Referencias

- Fortney WD ed. Geriatria. *Clínicas Veterinarias de Norteamérica, Medicina de pequeños animales*. 2012; 42(4).
- Boppo JA; Coppo NB; López JI; Iovánovics L. *Modificaciones de los analitos sanguíneos en perros Pastor Alemán, provocados por la edad avanzada*. *Selecciones Veterinarias*. 1998; Vo 6.
- Esteban D; Muller C; Rieker T; Sturgess K. *Descifrando al gato geriátrico*. *Veterinary Focus*. 2013.
- Heckler MCT; Santos FH; Amorin RM. *Testes para avaliação das funções cognitivas de memória e aprendizado em cães*. *Neurobiología*. 2010; Vo 73.
- Goldston RT; Hoskins JD. *Geriatria y Gerontología del perro y el gato*. 1997.

