



Irma Villanueva

Directora Dpto. Comunicación
Científica Royal Canin



Pancreatitis Canina:
Un desafío clínico en medicina
veterinaria

Fisiopatología

Los avances recientes en biomarcadores y diagnóstico por la imagen han mejorado la detección temprana, mientras que las estrategias nutricionales enfatizan la importancia de la alimentación enteral temprana y la restricción de grasas en la dieta^{1,2}.

Fisiopatología

La pancreatitis aguda (PA) en perros se inicia por la activación prematura de enzimas pancreáticas dentro de las células acinares, lo que resulta en autodigestión e inflamación local. Este proceso desencadena una cascada de mediadores inflamatorios, incluidos citocinas y especies reactivas al oxígeno, que amplifican el daño tisular y pueden conducir al síndrome de respuesta inflamatoria sistémica (SIRS) y disfunción multiorgánica⁵. Histológicamente, la PA se caracteriza por infiltración neutrofílica, edema, hemorragia y necrosis. La pancreatitis crónica (PC), sin embargo, se desarrolla a partir de inflamación persistente o recurrente, que conduce a



fibrosis progresiva, atrofia acinar y eventual insuficiencia pancreática exocrina (IPE). La patogénesis de la PC implica inflamación de bajo grado continua y reparación tisular deficiente, progresando de forma insidiosa².

Los factores etiológicos son diversos. La indiscreción dietética, especialmente los alimentos altos en grasas, es un factor de riesgo bien establecido, al igual que la predisposición genética en razas como Schnauzers Miniatura y Yorkshire Terrier. Enfermedades endocrinas como la diabetes mellitus y el hiperadrenocorticismo, así como la hiperlipidemia, aumentan la susceptibilidad. Ciertos medicamentos, incluidos corticosteroides e inmunosupresores, también parecen implicados¹.

Presentación clínica

Los perros con pancreatitis suelen presentar signos inespecíficos como vómitos, anorexia, dolor abdominal (especialmente en el abdomen craneal), diarrea, letargo y deshidratación. Los casos graves pueden progresar a shock, coagulopatías y fallo multiorgánico. El examen físico frecuentemente revela sensibilidad abdominal, fiebre y taquicardia⁴.

Diagnóstico

El diagnóstico se basa en la combinación de sospecha clínica, pruebas de laboratorio e imágenes. El ensayo de inmunorreactividad de lipasa pancreática canina (cPLI) es el biomarcador sérico más sensible y específico, detectando lipasa específica pancreática³. El ensayo de lipasa DGGR es menos específica para el páncreas. Otros hallazgos de laboratorio pueden incluir elevación de enzimas hepáticas, hiperbilirrubinemia, hipocalcemia y leucocitosis (Forman, Marks & Kass, 2020).

La ecografía abdominal, permite identificar agrandamiento pancreático, regiones hipoecoicas, cambios en la grasa peripancreática y acumulación de líquido. La ecografía también ayuda a descartar otras causas de malestar gastrointestinal. En casos graves o complicados, la tomografía computarizada (TC) angiográfica proporciona mejor resolución para evaluar necrosis, formación de abscesos y compromiso vascular (Watson & Xenoulis, 2019).

El diagnóstico temprano y preciso es crucial para guiar la terapia y mejorar el pronóstico, ya que la intervención tardía puede resultar en daño pancreático irreversible y complicaciones sistémicas (Reusch, Steiner & Xenoulis, 2018).

Importancia de la nutrición en la pancreatitis canina

El manejo nutricional es un pilar fundamental en el tratamiento de la pancreatitis canina, ya que influye directamente en la recuperación del páncreas y en la prevención de recurrencias. Tradicionalmente, se recomendaba el ayuno para "descansar" el páncreas, bajo la premisa de que la estimulación pancreática por la digestión de alimentos podría exacerbar la inflamación. Sin embargo, esta práctica ha sido reevaluada debido a que el ayuno prolongado puede



Pancreatitis Canina:
Un desafío clínico en medicina veterinaria

Presentación clínica



provocar malnutrición proteico-calórica, atrofia de la mucosa intestinal y alteración de la barrera intestinal, aumentando el riesgo de translocación bacteriana y complicaciones sistémicas¹.

Por ello, las guías actuales recomiendan la nutrición enteral temprana, idealmente dentro de las primeras 24 a 48 horas tras el diagnóstico, incluso en pacientes con vómitos no totalmente controlados, utilizando técnicas de alimentación asistida si es necesario (sondas nasogástricas o esofagostómicas). La nutrición enteral ayuda a mantener la integridad de la mucosa intestinal, modula la respuesta inmunitaria y reduce la inflamación sistémica.

Por qué dietas bajas en grasa

La restricción de grasas en la dieta es crítica en el manejo de la pancreatitis canina por varias razones fisiopatológicas y clínicas:

1. **Reducción de la estimulación pancreática:** La digestión de grasas es uno de los principales estímulos para la secreción de enzimas pancreáticas, especialmente lipasas. En un páncreas inflamado, la estimulación excesiva puede exacerbar la activación prematura de enzimas y la autodigestión, agravando la inflamación y el daño tisular⁵.
2. **Prevención de episodios recurrentes:** Las dietas altas en grasas están asociadas con un mayor riesgo de episodios recurrentes de pancreatitis, especialmente en razas predispuestas y en perros con antecedentes de hipertrigliceridemia. Mantener una ingesta baja en grasas ayuda a minimizar este riesgo y a controlar los niveles lipídicos en sangre¹.
3. **Mejora de la digestibilidad y absorción:** Los alimentos dietéticos formulados para pancreatitis son altamente digestibles y bajos en grasas, lo que facilita la absorción de nutrientes sin sobrecargar el páncreas. Esto contribuye a una mejor recuperación nutricional y a la reducción del estrés metabólico².
4. **Control de la hiperlipidemia:** La hiperlipidemia es un factor de riesgo y una complicación frecuente en la pancreatitis canina. Las dietas bajas en grasas ayudan a controlar los niveles de triglicéridos y colesterol, disminuyendo la inflamación sistémica y mejorando el pronóstico⁴.

Recomendaciones prácticas

- La ingesta de grasa no debe exceder los 20 gramos por cada 1,000 kcal (aproximadamente un 7% en base a materia seca).
- Es más conveniente usar alimentos dietéticos gastrointestinales comerciales formulados específicamente para restricción de grasas y con alta digestibilidad.
- La reintroducción del alimento habitual debe ser gradual, pero en perros con pancreatitis recurrente o razas predispuestas se debe mantener la restricción de grasas.
- Si la ingesta oral es insuficiente, se recomienda la alimentación asistida mediante sondas para asegurar un aporte nutricional adecuado sin estimular excesivamente el páncreas.



Figura 1. Un perro con pancreatitis puede adoptar una postura de "rezo" (el pecho en el suelo y las patas traseras elevadas) para aliviar el dolor abdominal.

Tratamiento sintomático y pronóstico

Los cuidados de apoyo incluyen fluidoterapia, analgesia y antieméticos. Los corticosteroides pueden considerarse en casos inmunomedios o sistémicos graves. El pronóstico varía; los casos leves suelen recuperarse completamente, mientras que la pancreatitis grave o crónica puede requerir manejo dietético de por vida y controles regulares con cPLI e imágenes. La intervención temprana y las estrategias nutricionales individualizadas son fundamentales para mejorar los resultados clínicos^{4,2}.

Referencias

1. Forman, M. A., Marks, S. L., & Kass, P. H. (2020). Canine pancreatitis: advances in diagnosis and treatment. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, 50(4), 789-805. <https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2020.05.004>
2. Reusch, C. E., Steiner, J. M., & Xenoulis, P. G. (2018). Pancreatitis in dogs. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, 48(2), 311-327. <https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2017.10.003>
3. Steiner, J. M., Williams, D. A., & Suchodolski, J. S. (2011). Evaluation of a canine-specific pancreatic lipase immunoreactivity assay for the diagnosis of pancreatitis in dogs. *Journal of Veterinary Internal Medicine*, 25(2), 282-287. <https://doi.org/10.1111/j.1939-1676.2011.0696.x>
4. Watson, P. J., & Xenoulis, P. G. (2019). Diagnosis and management of acute pancreatitis in dogs. *Journal of Small Animal Practice*, 60(10), 599-610. <https://doi.org/10.1111/jsap.13048>
5. Xenoulis, P. G., & Steiner, J. M. (2015). Canine pancreatitis. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, 45(2), 229-245. <https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2014.10.005>



Pancreatitis Canina:
Un desafío clínico en medicina
veterinaria

Tratamientosintomáticoypronóstico