

Fluidoterapia en aves de compañía



LA FLUIDOTERAPIA CONSTITUYE UN TRATAMIENTO CLAVE EN AVES CON ENFERMEDAD RENAL, ASÍ COMO PROCESOS CLÍNICOS QUE CURSA CON DESHIDRATACIÓN O HIPOVOLEMIA. ENTRE LAS ENFERMEDADES DE ORIGEN RENAL CABE DESTACAR INFECCIONES, INTOXICACIONES POR METALES PESADOS, NEOPLASIA O HIPOVITAMINOSIS A.¹ ENTRE LOS SIGNOS CLÍNICOS EVIDENTES EN AVES CON DESHIDRATACIÓN LEVE O MODERADA (5-8 %) SE ENCUENTRAN LA LETARGIA Y LAS MEMBRANAS MUCOSAS SECAS. EL RETRASO EN LA RETRACCIÓN DEL PLIEGUE CUTÁNEO SOBRE LA QUILLA O LOS PÁRPADOS, OJOS HUNDIDOS Y DEBILIDAD MARCADA APARECE EN CASOS MÁS SEVEROS (10-12 %). PACIENTES CON UNA DESHIDRATACIÓN DEL 15 % SE PRESENTARÁN EN CONSULTA COMATOSOS O CON UNA DEBILIDAD EXTREMA.²



Lucia Gomez Prieto, DVM
Veterinaria Gwana Vet

La fluidoterapia también forma parte del manejo anestésico y perioperatorio. Los requerimientos de fluidos perioperatorios varían con el tipo de especie. Un rango de 5 a 10 ml/kg/h es aceptable en la mayoría de especies.³

Las rutas de administración en aves son la vía oral, subcutánea, intravenosa e intraósea.

La elección de la vía de administración dependerá de la especie en cuestión y el estado del paciente. Siempre que sea posible, los fluidos deben administrarse templados para minimizar la pérdida de calor corporal del paciente, especialmente en aves de pequeño tamaño o bajo anestesia.

La administración de fluidos por vía oral a través de sondaje, en conjunto con nutrición líquida, está indicada en pacientes estables. Aves debilitadas y/o en shock, que no sean capaces de mantener la cabeza erguida, no deben recibir fluidos por vía oral debido al alto riesgo de regurgitación y subsecuente aspiración.

La ruta subcutánea es una alternativa adecuada para cuando la vía oral no es posible en pacientes con deshidratación leve o moderada, o para fluidoterapia de mantenimiento. Los principales puntos de administración subcutánea son los pliegues inguinales y la zona interescapular. Debido a la limitación del espacio del subcutáneo, no se recomiendan dosis mayores de 10-30 ml/kg por cada punto de inyección subcutánea.²

La vía subcutánea no es apta para la administración de fluidos hipertónicos ni coloides.

La ruta de administración de elección en casos de deshidratación severa, hipovolemia, alteraciones electrolíticas y/o alteraciones ácido-base es la vía intravenosa, ya que todos los tipos de fluidos pueden administrarse por esta vía. Los accesos venosos para la colocación de catéteres intravenosos en aves son la vena basílica, presente en la cara interna del húmero, y la venas metatarsales dorsal y ventral.⁴ En ciertas especies, debido a su pequeño tamaño, esta vía puede no ser accesible.

Por último, la vía intraósea tiene la ventaja de poder usarse en pacientes de cualquier tamaño, y se ha demostrado que tiene una eficacia similar a la vía intravenosa.⁵

Además, si el paciente retira accidentalmente el catéter, esta vía tiene un menor riesgo de hemorragia comparado con el acceso intravenoso. La colocación de una vía intraósea debe realizarse en huesos no neumáticos, por ello, en aves de compañía estos son el cúbito distal y el tibiotarso proximal. Salvo en pacientes moribundos, la colocación debe realizarse bajo sedación o anestesia ya que es un procedimiento doloroso. Durante la colocación de un catéter intraóseo, es posible la complicación de fractura iatrogénica, por ello no está indicado en pacientes con enfermedad ósea metabólica u osteoporosis.

Los fluidos se clasifican en coloides o cristaloides, estos últimos a su vez divididos en isotónicos, hipotónicos e hipertónicos. Por el contrario, los cristaloides se utilizan para casos de deshidratación ya que la mayor parte del volumen administrado deja la circulación para ir al espacio intersticial. Entre los cristaloides más comunes en clínicas veterinarias encontramos el Ringer Lactato, suero salino fisiológico (NaCl 0.9 %), solución hipertónico salino (NaCl 7.5 %), Isofundin y Glucosavet.

La decisión sobre qué tipo de fluido elegir debe basarse en los valores de electrolitos de la bioquímica sanguínea y de glucosa, así como del estado ácido-base. Sin embargo, estos resultados no siempre están disponibles ya sea por la dificultad de obtener una muestra sanguínea en pacientes muy deshidratados o en especies de pequeño tamaño. En esos casos, la recomendación es optar por una solución balanceada de cristaloides isotónico como el Ringer Lactato.² El suero salino fisiológico (NaCl 0.9 %) no es una solución balanceada para aves, sino que se recomienda su uso en casos de alcalosis metabólica.² Los coloides, que contienen solutos de alto peso molecular, quedan reservados para casos de hipovolemia grave o hipoalbuminemia.

La elección del volumen de fluidos a administrar debe tener en cuenta en qué punto está el paciente: en shock, necesitando fluidoterapia de rescate; en deshidratación, necesitando rehidratación; o estable, necesitando fluidoterapia de mantenimiento.

Se debe monitorizar de forma frecuente al paciente que está recibiendo fluidoterapia ya que las necesidades de este pueden cambiar una vez que el problema subyacente haya sido tratado, así como para evitar una sobrehidratación. La monitorización incluye el control del peso corporal, porcentaje de deshidratación, frecuencia cardíaca, producción de orina y uratos, y evolución clínica.

En casos de shock, es recomendado administrar bolos vía IV o IO de cristaloides o coloides, a 10 ml/kg o 5 ml/kg respectivamente. En el caso





de que tras 1-2 bolos, la hipovolemia no haya sido corregida, se podría administrar suero salino hipertónico 7.5 % en bolos de 5 ml/kg durante 10 minutos.⁶

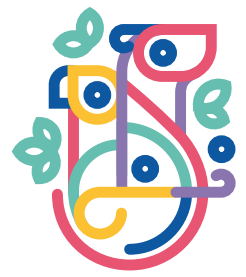
Tras la fluidoterapia de rescate, es necesario continuar con el tratamiento para corregir el grado de deshidratación del paciente. La siguiente fórmula está descrita para calcular el volumen de fluidos necesario para rehidratar aves: $\text{Volumen (L)} = \% \text{ de deshidratación} \times \text{peso (kg)} \times 1000$.⁶

Por último, una vez el nivel de deshidratación ha sido tratado, se debe administrar fluidoterapia de mantenimiento hasta que el paciente sea capaz de mantener una hidratación adecuada por sí mismo. Como regla general, el volumen de mantenimiento en aves es 3-4 ml/kg/h.⁶

Referencias bibliográficas

1. Cojean, O., Larrat, S. and Vergneau-Grosset, C. (2020) 'Clinical management of avian renal disease', *Vet Clin Exot Anim*, 23, p75-101.
2. Beaufriere, H. (2021) 'Nutrition and Fluid Therapy', in J.E. Graham, G.A. Doss and H. Beaufriere (ed.) *Exotic Animal Emergency and Critical Care Medicine*. John Wiley & Sons, Inc.
3. Sabater Gonzalez, M. and Adami, C. (2022) 'Psittacine sedation and anaesthesia', *Vet Clin Exot Anim*, 25, p113-134.
4. Schnellbacher, R. and Beaufriere, H. (2021) 'Catheterization and venipuncture' in J.E. Graham, G.A. Doss and H. Beaufriere (ed.) *Exotic Animal Emergency and Critical Care Medicine*. John Wiley & Sons, Inc.
5. Lamberski, N. and Daniel, G. (1992) 'Fluid dynamics of intraosseous fluid administration in birds', *J Zoo Wild Med*, 23(1), p47-54
6. Lichtenberger, M. (2007) 'Shock and cardiopulmonary-cerebral resuscitation in small mammals and birds', *Vet Clin Exot Anim*, 10(2), p275-291





GWANA VET es una clínica veterinaria dedicada en exclusiva a animales exóticos. Abrimos 24h, todos los días del año, siempre que nos necesites.

Somos veterinarios especialistas, acreditados por AVEPA, con una experiencia de 20 años en el ámbito de los animales exóticos.

Somos clínica veterinaria de referencia.

Entidad colaboradora con centros de formación para ATV.



www.gwanavet.com

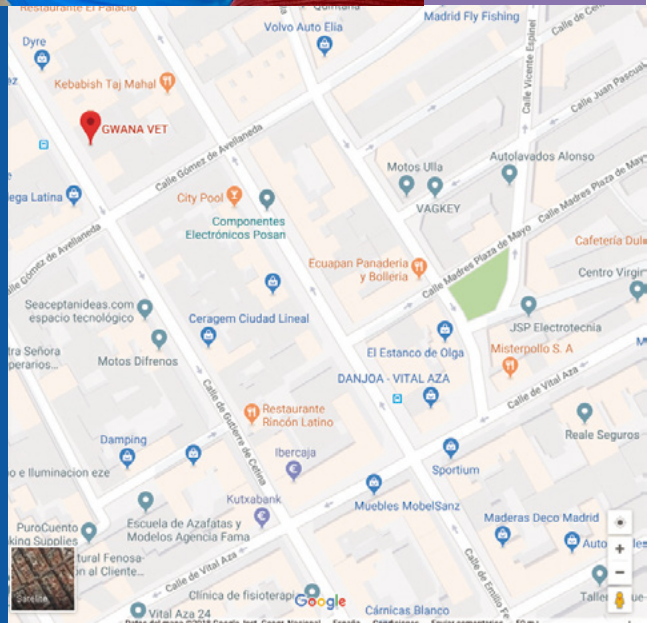


hola@gwanavet.com



tel: 917 128 729

**Calle de Gutierre
de Cetina, 19
Madrid**



Aprobación del real decreto 489/2026, de 17 de junio que establece el **Certificado Profesional en Asistencia Clínica en Centros Veterinarios**



**EL MINISTERIO DE
EDUCACIÓN, FORMACIÓN
PROFESIONAL Y
DEPORTES HA PUBLICADO
EN EL BOE EL REAL
DECRETO QUE ESTABLECE
EL CERTIFICADO
PROFESIONAL EN
ASISTENCIA CLÍNICA EN
CENTROS VETERINARIOS.**

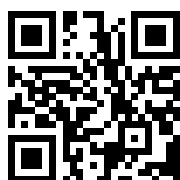
Este Real Decreto supone la aprobación de una Formación Profesional reglada y oficial de Grado 3, reconocida a nivel estatal y que va a suponer la instauración de una formación de calidad y competencial que reconozca la labor que nuestro colectivo lleva realizando muchos años y que es una de las bases de trabajo de ANAVET: el establecimiento de una formación oficial, a nivel de todo el territorio y con unas competencias comunes. Dicha formación podrá ser presencial, semipresencial y virtual, lo que garantizará el acceso “universal” a la misma.

Hay que destacar que la aprobación del certificado no supone una regulación del ejercicio de la profesión de nuestro colectivo, es decir, es la regulación de la futura formación que deberán cursar quienes quieran acceder a dicho certificado.

Además, en este certificado podremos encontrar unas tablas de correspondencia de los módulos profesionales con los estándares de competencias profesionales para su acreditación o convalidación, por lo que las personas que se han acreditado o están en proceso, podrán ver la equivalencia de las competencias acreditadas a efectos de obtener el certificado de grado 3.

También es importante resaltar la importancia que se da, tanto al Bienestar animal, como a la Prevención de Riesgos Laborales, aspectos muy determinantes en nuestro día a día.

Queda mucho por desarrollar todavía, puesto que ahora llega el momento de ver en qué momento se pondrá en marcha dicha formación y en qué comunidades se va a impartir. También tendremos que valorar qué efectos produce dicho certificado a nivel laboral y legal.



Artículo remitido por:

*Texto: Beatriz Navarrete
Dpto. Comunicación
ANAVET
www.anavet.es*