LA REGURGITACIÓN EN LAS AVES PSITÁCIDAS NO DEBE CONSIDERARSE UN SIGNO CLÍNICO MENOR CUANDO APARECE DE FORMA REPETIDA. AUNQUE PUEDE OBSERVARSE EN DETERMINADAS SITUACIONES FISIOLÓGICAS O COMPORTAMENTALES, SU PRESENCIA TAMBIÉN PUEDE ACOMPAÑAR A DIFERENTES ENFERMEDADES DEL TRACTO GASTROINTESTINAL, POR LO QUE UNA REGURGITACIÓN RECURRENTE MERECE SER VALORADA CON ATENCIÓN Y NO DEBERÍA PASARSE POR ALTO.

La regurgitación en psitácidas: **aproximación diagnóstica y principales diferenciales**



En este contexto, diferenciar correctamente la regurgitación del vómito constituye un primer paso importante en la valoración clínica. Ambos signos pueden parecer similares, pero hacen referencia a procesos diferentes. La regurgitación consiste en el retorno del alimento desde el buche, mientras que el vómito implica el reflujo del contenido desde el proventrículo, el estómago glandular de las aves. Ciertos procesos gastrointestinales pueden asociarse a uno u otro, algunas enfermedades pueden cursar con ambos, pero en su gran mayoría, la regurgitación es predominante. Entre las alteraciones descritas se encuentran la proventriculitis, la infección por *Macrorhabdus ornithogaster,* los cuerpos extraños, la intoxicación por metales pesados, la enfermedad de dilatación proventricular (PDD) y las neoplasias[2,5].



Por ello, ante una regurgitación persistente o recurrente, es necesario realizar una valoración veterinaria que permita recopilar toda la información clínica relevante antes de establecer la estrategia diagnóstica. La anamnesis y una exploración física completa constituyen una parte fundamental del proceso, nos permiten reconocer adecuadamente el episodio de regurgitación e identificar otros signos que pueden haber pasado inadvertidos para el propietario, pero que pueden resultar relevantes para orientar el diagnóstico diferencial. Aspectos como la evolución de los signos, los cambios en el apetito y el peso, las características de las heces o la presencia de alteraciones gastrointestinales, neurológicas o sistémicas pueden aportar información esencial para decidir qué pruebas complementarias son necesarias y en qué dirección debe continuar la investigación diagnóstica.

Inicialmente, la radiografía, el análisis hematológico y bioquímico nos aportan información sobre el estado general del paciente y pueden orientar hacia determinadas etiologías. La radiografía permite identificar alteraciones del tracto gastrointestinal, como la dilatación proventricular, cuerpos extraños radiopacos o cambios compatibles con procesos obstructivos; además, puede aportar indicios en casos de intoxicación por metales pesados. Por su parte, la bioquímica puede contribuir a valorar alteraciones sistémicas y a descartar otras enfermedades que puedan presentar una sintomatología similar[1,3,5].

Cuando las pruebas iniciales no permiten establecer la causa, el diagnóstico puede avanzar mediante pruebas dirigidas a los principales diferenciales.

Los estudios radiográficos con contraste y fluoroscopia permiten valorar con mayor detalle el tránsito gastrointestinal, siendo especialmente útiles ante sospechas de alteraciones proventriculares, obstrucciones o trastornos de la motilidad[1,3]. Un ejemplo de ello se observó en un guacamayo rojo y verde con regurgitación y dilatación proventricular: la radiografía de contraste permitió identificar un engrosamiento circunferencial de la pared y una marcada estenosis del lumen, hallazgos que orientaron hacia una proventriculitis bacteriana presuntiva y no hacia PDD[4].



José María González de Castejón Álvarez
Veterinario de Gwana Vet

En los casos en los que exista sospecha de intoxicación, la identificación de partículas metálicas mediante radiografía puede complementarse con la determinación de plomo u otros metales en sangre. En casos publicados de intoxicación por metales pesados se describieron partículas metálicas radiopacas en el tracto gastrointestinal y alteraciones como dilatación proventricular, junto con signos de regurgitación y vómito[3,5].

Si la historia clínica y las pruebas iniciales orientan hacia un proceso infeccioso del tracto gastrointestinal, deben seleccionarse pruebas dirigidas a los agentes que puedan explicar el cuadro. Entre ellos se encuentra *Macrorhabdus ornithogaster*, un microorganismo asociado al tracto gastrointestinal de numerosas aves de compañía y especialmente relevante en psitácidas pequeñas. En el estudio de Blagojevic *et al*., algunos animales con infección presentaron

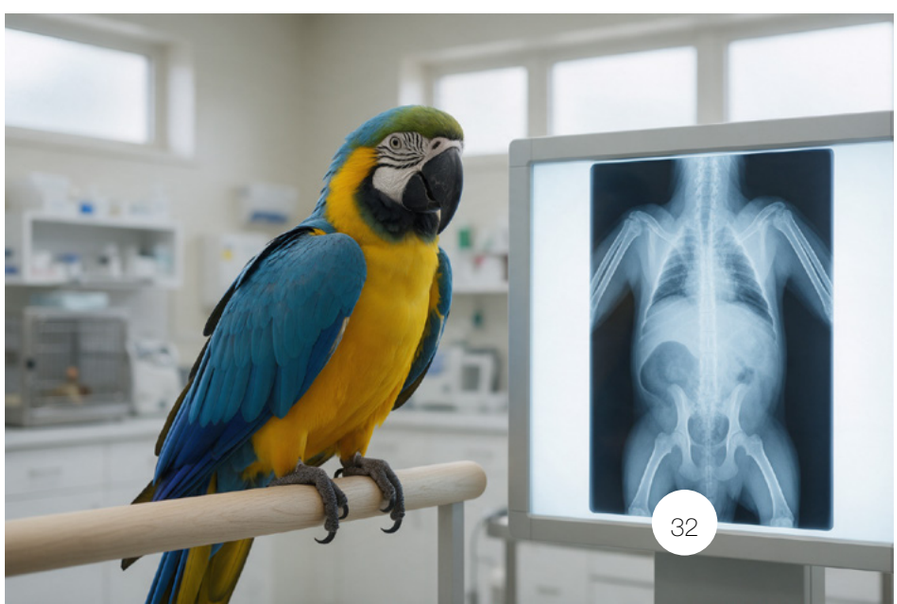
letargia, regurgitación, pérdida de peso y anorexia, y el diagnóstico se realizó mediante examen directo y tinción de Gram de muestras fecales. La infección se detectó con frecuencia en periquitos, loros grises y ninfas, aunque la mayoría de las aves positivas no presentaban signos clínicos, por lo que su detección debe interpretarse junto con el cuadro clínico[6].

La PDD merece una consideración específica porque se trata de una enfermedad asociada a un bornavirus y puede manifestarse tanto mediante signos gastrointestinales, como regurgitación, presencia de semillas sin digerir en las heces y emaciación, como mediante signos neurológicos. Por ello, ante una combinación de alteraciones gastrointestinales y neurológicas, o ante una dilatación proventricular compatible, debe considerarse la investigación de infección por bornavirus. Para ello pueden emplearse técnicas moleculares como RT-PCR y pruebas serológicas como ELISA o Western blot. Sin embargo, estas pruebas presentan limitaciones: el bornavirus puede eliminarse de forma intermitente y un resultado negativo en una única muestra no excluye completamente la infección, por lo que la interpretación debe realizarse en conjunto con la clínica y el resto de los hallazgos diagnósticos[1].

La investigación de otros agentes infecciosos también puede estar indicada cuando la presentación clínica lo justifique. En el caso de un guacamayo con dilatación proventricular y regurgitación, se realizaron pruebas mediante PCR para bornavirus, enfermedad del pico y las plumas (circovirus), polyomavirus y *Chlamydia psittaci*, además de serología frente a bornavirus. Todas ellas fueron negativas, lo que contribuyó a alejar estas etiologías y permitió centrar el diagnóstico en la alteración estructural del proventrículo[4].

Finalmente, si las pruebas de imagen ponen de manifiesto una lesión estructural, una masa o un engrosamiento de la pared digestiva, debe considerarse la posibilidad de una neoplasia. El carcinoma de células escamosas, aunque poco frecuente, ha sido descrito en diferentes localizaciones del tracto digestivo de psitácidas, incluyendo el buche, esófago y proventrículo, y la regurgitación y la disfagia se encuentran entre las manifestaciones clínicas descritas. En estos casos, la confirmación requiere el estudio histopatológico del tejido afectado[7].

De este modo, la aproximación diagnóstica a una psitácida con regurgitación debe entenderse como un proceso progresivo y dirigido por los hallazgos: comenzar por una anamnesis y exploración física completas, valorar el estado general mediante hematología y bioquímica, utilizar la radiografía para identificar alteraciones estructurales y, a partir de los resultados obtenidos, seleccionar pruebas más específicas como estudios de contraste, fluoroscopia, determinación de metales, citología fecal, PCR, serología o, cuando sea necesario, histopatología[1,3,4,5,6,7]. El objetivo no es confirmar inicialmente una única enfermedad, sino ir descartando de forma razonada las diferentes causas hasta alcanzar un diagnóstico definitivo.



Bibliografía

1. Leal de Araújo J, Rech RR. Seeing beyond a dilated proventriculus: Diagnostic tools for proventricular dilatation disease in Psittacine birds. Animals (Basel) [Internet]. 2021;11(12):3558. Disponible en: http://dx.doi.org/10.3390/ani11123558
2. Samour J E. Elsevier.com. [citado el 9 de septiembre de 2026]. Parrots and related species. En: Exotic Animal Medicine: A Quick Reference Guide. Disponible en: https://booksite.elsevier.com/samplechapters/9780702028731/Sample%20Chapter%2005.pdf
3. Keller DL, Honkavuori KS, Briese T, Lipkin WI, Muthuswamy A, Steinberg H, et al. Proventricular dilatation disease associated with Avian bornavirus in a scarlet macaw (Ara macao). J Vet Diagn Invest [Internet]. 2010;22(6):961–5. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1177/104063871002200619
4. Hellebuyck T, Geerinckx L, Simard J, Verlinden M, Van Caelenberg A. An atypical case of proventricular dilatation in a Red-and-green Macaw (Ara chloropterus). Vlaams Diergeneeskd Tijdschr [Internet]. 2019;88(6):316–9. Disponible en: http://dx.doi.org/10.21825/vdt.v88i6.15989
5. Madani SA, Vajhi A, Rostami A, Dehghan MM, Soroori S, Arab Khazaeli F. Ivsajournals.com. [citado el 9 de septiembre de 2026]. Clinical and Radiographic Findings of Heavy Metal Poisoning in Psittacine Birds. Disponible en: https://www.ivsajournals.com/article_66781_a781743ef8e85a045f4540f1795fa182.pdf
6. Blagojević B, Davidov I, Galfi Vukomanović A, Tekić D, Došenović Marinković M, Vidović V. Occurrence of Macrorhabdus ornithogaster in exotic birds. Pol J Vet Sci [Internet]. 2024;27(1):139–42. Disponible en: http://dx.doi.org/10.24425/pjvs.2024.149335
7. Gonzalez-Astudillo V, Mete A, Navarro MA, Uzal FA, Asin J. Alimentary squamous cell carcinoma in psittacines: 12 cases and review of the literature. J Vet Diagn Invest [Internet]. 2021;33(5):906–12. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1177/10406387211021480