



Nro Ficha 24/1026
Nº Hospital

Fecha 02/12/24

Tipo Examen

Necropsia
Histopatología
Otro

Datos Veterinario/a

Nombre Dr. Hugo Arellano
Dirección Reserva Pan de Azúcar
Teléfono
e-Mail aremon@hotmail.com

Enviar

Material Remitido

Cadáver
Pieza
Biopsia

Datos Propietario/a

Nombre
Dirección
Teléfono
e-Mail

Especie PUMA

Raza

Sexo

Edad 0

Historia Clinica

Apareció muerto en el recinto la semana pasada. Se trata de un animal con un historial de enfermedades osteoarticulares al cual le costaba desplazarse. Están recibiendo denuncias públicas de que murió electrocutado, por lo que se solicita (además del estudio de rutina) verificar si la muerte ocurrió por ese suceso.
Llegó congelado para el estudio post-mortem.

H-E Zien Nielsen Otra Técnica Usada

Informe de Proceso

Informe Final

Fecha / /

TEGUMENTO (Piel, mucosas. subcutáneo): Pelo hirsuto, con focos donde se observan cambios de pigmentación en el pelaje, siendo más evidentes en la región de la tuberosidad isquiática derecha, la fosa paralumbar derecha y sobre la región escapular del mismo lado. Mucosa ocular, peneana y bucal de coloración rojo oscuro; Mucosa oral pigmentada, con gingivitis; Mucosa anal eritematosa; Mucosa peneana, congestiva con coloración violácea. Hematoma difuso en la región anterior de la rodilla y tibia derecha.

CAVIDADES (Abdominal, torácica): A la apertura de cavidades se percibe un fuerte olor a orina. Cavidad abdominal: Topografía conservada. Vejiga sumamente distendida con orina. Cavidad torácica: Presión negativa ausente por



congelamiento del cadáver. Los pulmones presentan un patrón de coloración marmóreo.

CABEZA Y CUELLO (Boca, nariz, faringe, laringe, esófago, tráquea, glándulas): La cavidad oral presenta corrimiento de tipo sero-sanguinolento, que se extiende desde las fosas nasales. Se observa severa enfermedad periodontal con acumulación de sarro en muchas de las piezas. Los dientes incisivos centrales superiores están ausentes, y los inferiores se observan sumamente desgastados, con ausencia de la pieza dental #402. La mucosa gingival donde deberían encontrarse los incisivos centrales se encuentra aumentada de tamaño, coincidiendo con el punto de encuentro con los incisivos inferiores (hiperplasia gingival). El canino superior izquierdo se encuentra fracturado en su región apical. Al abrir la tráquea se encuentra contenido de aspecto sero-sanguinolento de aspecto similar al que corría por la nariz y la boca.

ESTÓMAGO: Serosa de coloración roja brillante (imbibición hemoglobínica por efecto del congelamiento y descongelamiento). A su apertura, presenta alimento constituido por carne y algunas fibras vegetales (pasto) semi-digeridas, sin

HÍGADO: Congestivo, de bordes redondeados, con patrón centro-lobulillar. Al corte, rezuma sangre. Vesícula sumamente distendida, colédoco permeable. En el lóbulo lateral izquierdo se observa una estructura poli-quística de 1 cm aproximándose desde dentro del parénquima, al corte, presenta contenido rojo translúcido.

BAZO: Sin particularidades a destacar.

PÁNCREAS: Autolítico.

INTESTINOS: Serosa de coloración rojo oscuro (imbibición hemoglobínica por efecto del congelamiento y descongelamiento). Al corte, en duodeno se observa la



mucosa de coloración violeta oscura. Sin otras particularidades a destacar.

SISTEMA URINARIO (Riñones, uréteres, vejiga, uretra): Riñones de coloración oscura, al corte, presentan una coloración violácea oscura y uno de ellos presenta un urolito que ocupa toda la pelvis renal en riñón derecho. Sin particularidades en la decapsulación.

SISTEMA GENITAL: Sin particularidades.

SISTEMA CIRCULATORIO (Corazón, vasos, sangre): Se extrae de la luz de la arteria aorta una estructura filante de 20 cm de largo que recuerda a un nematodo (¿dirofilaria o fibrina?) se remite a parasitología para su identificación (estudio en proceso). El corazón presenta un peso de 152 gr, relación inter-ventricular de 1 a 3 y moderada endocardiosis mitral.

SISTEMA RESPIRATORIO: Pulmones parcialmente colapsados, de coloración marmoleada en tonos de violeta y rojo oscuro. Al corte, presenta moderada cantidad de espuma en la luz de bronquios y bronquiolos terminales.

LINFONODOS (Superficiales, mediastínicos, portales, mesentéricos, etc.): Sin particularidades.

MÚSCULOS, HUESOS y ARTICULACIONES: En la fascia entre el músculo semitendinoso y semimembranoso se observa una sustancia pastosa blanquecina de distribución difusa (secundario a inyectable intra-muscular de medicamento). Lo mismo se observa en la misma región lateral al nervio ciático, pero penetrando planos musculares en miembro posterior izquierdo. Hacia posterior del miembro posterior derecho, hacia el tercio distal del fémur se palpa el extremo de un clavo intra-medular de punta filosa, la cual parecería no irritar ni lesionar estructuras adyacentes. Presenta todas sus garras y falanges.

SISTEMA NERVIOSO: No se estudia debido al estado de autólisis.



ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS: Sin particularidades.

MUESTRAS OBTENIDAS: Se colectan en formol pulmón, hígado, bazo y riñones.

FOTOS: Existen registros fotográficos de los hallazgos más relevantes.

RESUMEN: Enfermedad periodontal avanzada, endocardiosis, enteritis, congestión hepática.

DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: Debido a que el cadáver se remitió congelado, existen múltiples artefactos que obstaculizan el diagnóstico definitivo. En el estudio de imagen por tomografía, se detallan una gran cantidad de lesiones osteo-articulares graves y crónicas que implicaría dolor crónico y una dificultad severa en el desplazamiento. Entre ellas se identifican una espondilomielopatía cervical caudal severa, angulación de la cadera, sacro y fémur, con disminución del canal pélvico indicativos de un hiperparatiroidismo nutricional secundario. Adicionalmente se observa pectum excavatum y un clavo

por hiperparatiroidismo nutricional secundario. También se observan artritis avanzadas de codo, enfermedades reabsortivas en los alvéolos dentales, con lisis en molares y colmillos indicativas de una enfermedad periodontal avanzada. En tórax, se observa una imagen que podría corresponderse con fibrosis peribronquial. Por lo dicho anteriormente, es un animal longevo, que a nivel osteo-articular se encontraba muy comprometido, con un tamaño extremadamente pequeño al esperado para la especie, con un peso de 23 kg cuando lo esperado es al menos el doble de peso y tamaño, por lo que indudablemente presentaba dificultades para su desplazamiento. Debido al fuerte olor urémico que



presentaba el cadáver, el urolito y vejiga sumamente distendida, junto a las alteraciones pulmonares y posibles alteraciones entéricas, es razonable sospechar que el animal presentaba una insuficiencia renal crónica. Pero debido al estado del cadáver no es posible llegar a una conclusión definitiva. Con respecto a la sospecha de muerte por electrocución, la misma queda completamente descartada, ya que no se encontraron quemaduras eléctricas en ninguna parte del cadáver.

Participantes: Emilia Rossini, Juan Manuel Ramírez-Reyes, Matías Rocco.

Dr. José Manuel Verdes

Emilia Rossini