

Cólico por simpaticotonia

Por J. V. Q.

Mulo de unos 15 años de edad.

ANAMNESIS.

El día anterior lo echaron a comer en un avenal muy maduro para que se alimentara mejor. Hizo una noche muy lluviosa. Al día siguiente a las 6 a. m. cuando lo fueron a coger para el trabajo, lo encontraron con cólico. Fue llevado entonces al veterinario, quien le aplicó una inyección de pilocarpina y unas dos horas después, una inyección subcutánea de atropina, pero tampoco mejoró.

A las 3 y media lo vi. Me dice el muchacho que lo cuida que ha hecho dos defecaciones líquidas casi diarreicas, no hay timpanización a pesar del tiempo que ha transcurrido desde cuando le aparecieron los primeros síntomas, expulsa gases inoloros por el ano. La cola la tiene en tensión, el miembro lo saca a momentos, se campea frecuentemente, los dolores son intermitentes con predominancia muy marcada del plejo solar posterior.

Temperatura normal, mucosas ligeramente congestionadas. Pulso 48 hipertónico. Borborismos aumentados; ruidos metálicos en el flanco derecho.

Exploración rectal:

Signo del brazo negativo, fuertes contracciones intestinales sobre el brazo, vejiga vacía, ningún signo de repleción intestinal. Nada de aortitis, riñones insensibles.

Diagnóstico: cólico espasmódico por Simpaticotonia, razón por la cual no habían obrado ni la pilocarpina ni la atropina. Le damos 25 centímetros cúbicos de tintura de valeriana y una fricción alcanforada en el abdomen. Media hora después estaba perfectamente con muy buen apetito. Al día siguiente muy bien.

Nos indujeron a pensar en cólico espasmódico las defecaciones diarreicas, aunque a la exploración rectal el contenido era normal, aunque en pequeña cantidad, los borborismos aumentados, la ausencia de timpanismo, los sonidos metálicos en la auscultación abdominal, la intermitencia de los dolores.

El predominio del simpático sobre el vago, el número de pulsaciones y el pulso hipertónico, más el hecho de no haber obrado la atropina.

Bogotá, noviembre 19 de 1935.

J. V. Q.