

# **IDENTIFICACION, CLASIFICACION Y TRATAMIENTO DE CUADROS DE TOS EN EL PERRO. ASPECTOS CLINICOS**

Dr. Enrique Ynaraja Ramírez

***Cardio-Vet***

Servicios Veterinarios. La Vall de Uixó-Castellón.

[eynaraja@cardiovet.es](mailto:eynaraja@cardiovet.es)

La tos es un síntoma muy frecuente en la clínica de pequeños animales, especialmente en el perro. Existe un gran número de patologías cardiovasculares y pulmonares o respiratorias que pueden cursar con tos y que afectan a menudo a los pacientes de mayor edad, aunque también encontramos problemas agudos en animales jóvenes con bastante frecuencia y es necesario realizar una buena anamnesis y exploración clínica así como programar las pruebas complementarias necesarias para establecer un correcto diagnóstico antes de recomendar un simple tratamiento sintomático que pueda enmascarar una patología grave y poner en peligro la vida del animal al retrasar el tratamiento más adecuado.

La presencia de tos no es siempre evidencia de laringotraqueitis infecciosa o en términos generales de infecciones vírico-bacterianas agudas de vías respiratorias

altas, especialmente es importante tener este aspecto en cuenta en perros geriátricos donde hay un gran número de frecuentes patologías cardiovasculares y respiratorias que cursan con tos crónica como síntoma más característico.

La tos es un acto reflejo que responde a la irritación de la mucosa respiratoria. Comienza con una inspiración profunda y es seguida por una espiración forzada con la glotis cerrada. La glotis se abre entonces súbitamente y produce una salida *explosiva* de aire a gran velocidad.

Generalmente, aunque no de forma exclusiva, es un síntoma que se relaciona con enfermedades del aparato cardiorrespiratorio y entre ellas las más frecuentes en animales geriátricos son las enfermedades valvulares cardíacas crónicas y algunas de las enfermedades respiratorias obstructivas crónicas, entre animales jóvenes los problemas infecciosos son los que ocupan el primer lugar en la lista de causas habituales.

Las causas posibles de tos en el perro y el gato son múltiples. Se pueden dividir en categorías para ayudar al diagnóstico diferencial.

### **Causas más frecuentes de tos en perros y gatos**

- Inflamaciones
  - Faringitis
  - Tonsilitis

Traqueobronquitis

Bronquitis crónica

Neumonías (Bacterias, virus, hongos)

Fibrosis pulmonar crónica

Colapso de traquea

- Neoplasias

Primaria

Mediastínica

Metastática

Traqueal

Laríngea

Linfomas/Linfosarcomas

- Cardiovasculares

Insuficiencia cardiaca congestiva (ICC)

Cardiomegalia

Edema pulmonar

- Alergias

Asma bronquial

Neumonía eosinofílica

- Traumatismos

Trauma

Cuerpo extraño

Gases irritantes

Neumonía por aspiración

- Parásitos

*Larva migrans*

Filarias

No se puede asumir que existe una única etiología o una única vía común final para explicar el gran número de afecciones cardiorrespiratorias que padecen, principalmente, los perros geriátricos. En muchas ocasiones pudiera resultar de una combinación de factores genéticos y medioambientales, incluyendo infecciones, alergias, respuestas a contaminantes químicos y deficiencias de nutrientes y micronutrientes.

La aproximación al paciente con tos comienza por una cuidadosa anamnesis. Frecuentemente la tos es un síntoma difícil de identificar para los propietarios. Muchas veces es confundida con regurgitación, vómitos, náuseas, respiración dificultosa, etc. Algunos animales con tos muy forzada pueden llegar incluso a vomitar sin que tengan ningún tipo de patología gastrointestinal, lo que dificulta aún más el cuadro.

También es importante destacar que en algunos casos y aunque la queja principal sea tos crónica, el problema primario puede ser ajeno al sistema cardiopulmonar. Un ejemplo es la presencia de megaesófago, que habitualmente provoca neumonía por aspiración y por lo tanto tos crónica. También es interesante relacionar en el tiempo la tos con otros signos de enfermedad cardiorrespiratoria, como disnea, cianosis o fatiga (intolerancia al ejercicio físico y/o el estrés).

Es, por lo tanto, muy importante interrogar detalladamente al propietario. Necesitamos saber si la tos es

seca o húmeda, productiva o no productiva, intermitente o paroxística, diurna o nocturna; si se relaciona con el esfuerzo, con la excitación, con la comida o la bebida, con alguna época determinada del año etc.

Así por ejemplo, la tos nocturna suele asociarse a enfermedades cardiacas y al colapso de tráquea (colapso funcional de mucosa traqueal dorsal), mientras que la tos debida a neumonías suele empeorar durante el día. La tos húmeda suele ser debida a la presencia de líquido en el espacio alveolar, como ocurre en bronquiectasias, neumonías y en el edema pulmonar. La tos seca, por el contrario, sugiere bronquitis, traqueobronquitis, tonsilitis, alergias o neoplasias.

En los procesos que cursan con producción de edema, material mucopurulento o hemorragias, la tos se acompaña habitualmente de expectoración, aunque a menudo pueda resultar complicado observar el material productivo, porque la mayoría de los perros lo tragan al llegar a la faringe.

Para la mayoría de los autores, sin embargo, desde el punto de vista diagnóstico, las características de la tos en la práctica diaria no tienen tanta importancia como el averiguar si aquello que está describiendo el cliente es realmente tos o si se trata de otro síntoma diferente. Es habitual que cuando un perro tose la gente se refiera a la tos como vómitos, náuseas, o "debe haberse clavado un hueso en la garganta".

Si no profundizamos en la descripción del proceso corremos el riesgo de seguir un protocolo diagnóstico equivocado.

También resulta conveniente relacionar la tos con los factores medioambientales. Los animales geriátricos que han vivido en áreas urbanas toda su vida pueden desarrollar enfermedades respiratorias crónicas a causa de la contaminación atmosférica, por el contrario, los que viven en zonas rurales son más susceptibles de sufrir neumonías, cuerpos extraños y alergias.

Dentro de una misma área geográfica, los animales que viven en pisos tienen con menos frecuencia filarias que los que viven fuera. También estas cuestiones afectan a los gatos: si conviven con más ejemplares de su raza, frecuentemente padecen enfermedades víricas respiratorias, especialmente si no han sido vacunados.

La edad es, evidentemente, un factor a tener muy en cuenta. Hay muchos problemas respiratorios que se relacionan con el envejecimiento, como las enfermedades crónicas obstructivas, bronquitis crónica y una mayor susceptibilidad a sufrir infecciones respiratorias. Con la vejez aumenta la viscosidad de las secreciones bronquiales, empeora la función del aparato mucociliar, disminuye la actividad de las células epiteliales ciliadas y la cantidad de musculatura lisa en los bronquios.

El pulmón viejo se caracteriza por ser menos eficaz en la expulsión del aire y en la capacidad de difusión a través de la membrana capilar alveolar. Con el tiempo aumenta el peso del pulmón y la frecuencia respiratoria se eleva en un intento de compensar esta pérdida de funcionalidad senil. Los músculos respiratorios se atrofian y debilitan, el cartílago costal se calcifica y aumenta progresivamente la rigidez de la pared torácica.

Tras la anamnesis completa, debemos realizar también una exhaustiva exploración física, con especial detenimiento en el examen cardiovascular y pulmonar (color de mucosas, tiempo de llenado capilar, auscultación cardíaca y pulmonar, frecuencia respiratoria, pulso, palpación traqueal, etc.).

Las pruebas complementarias incluyen radiografías de tórax (siempre que sea posible se harán las dos proyecciones: latero-lateral y dorso-ventral o ventro-dorsal) y de la región cervical, electrocardiografía, un análisis de sangre, otro de orina y un test de filarias. A veces, además, es preciso realizar otras técnicas diagnósticas más complejas como puedan ser: ecocardiografía, lavado traqueal, broncoscopia o punción-aspiración pulmonar.

Vamos a revisar a continuación las enfermedades que con más frecuencia causan tos a los animales de edad avanzada:

## **Enfermedades cardiovasculares:**

En los animales viejos ocurren algunas modificaciones anatómicas que terminan originando con el tiempo una insuficiencia cardíaca. Entre estas lesiones sin duda la más frecuente es la endocardiosis, consistente en el engrosamiento de las válvulas aurículo-ventriculares. Muchas veces la endocardiosis se acompaña además de fibrosis del miocardio, que actualmente se sospecha que pudiera estar relacionada con la arteriosclerosis (estrechamiento de las arteriolas del miocardio). La teoría es que la fibrosis es consecuencia de la arteriosclerosis, que a su vez causa una deficiente irrigación, isquemia y finalmente necrosis y fibrosis.

Las enfermedades valvulares degenerativas es la lesión cardíaca más frecuente en el perro, especialmente en razas de pequeño tamaño. Lo más habitual es encontrar una degeneración crónica de la válvula mitral que causa insuficiencia mitral. El resultado es la regurgitación crónica de sangre desde el ventrículo izquierdo a la aurícula izquierda. Esta última soporta grandes sobrecargas crónicas de presión y volumen que acaban por provocar la dilatación de la aurícula izquierda primero, y del ventrículo izquierdo más tarde. Al final acaban apareciendo los síntomas de insuficiencia cardíaca izquierda, entre los cuales uno de los más característicos es la tos.

En perros con insuficiencia mitral la tos se puede producir por dos mecanismos:

1. La dilatación cardiaca, especialmente de la aurícula izquierda, que comprime el origen de la bifurcación bronquial. Si es ésta la única causa la tos puede ser seca.
2. La insuficiencia mitral se manifiesta como una ICC, resultando casi siempre en edema pulmonar. La presencia de líquido en el pulmón causa una tos crónica productiva. En casos muy avanzados puede llegar a observarse la expectoración de líquido rosado, aunque es difícil por la tendencia de los perros a tragar el esputo.

Tradicionalmente se ha descrito la tos cardiaca como una tos crónica, seca, preferentemente nocturna y relacionada con periodos de esfuerzo o excitación, pero estas características no deben ser tomadas, ni mucho menos, como suficientes para el diagnóstico.

Los perros con insuficiencia mitral pueden permanecer asintomáticos durante años. Generalmente el primer signo es un soplo cardiaco que se puede auscultar sobre los seis u ocho años de edad. Los primeros signos de insuficiencia cardiaca aparecen antes de los diez años, con ICC generalizada entre los diez y los doce años.

Siempre que se presente un perro mayor de ocho años de raza pequeña por un problema de tos crónica debemos

tener muy presente la insuficiencia mitral. Además de tos suele haber disnea de esfuerzo. En casos avanzados, con insuficiencia cardiaca derecha pueden manifestarse: ascitis, aumento del tamaño del hígado y modificaciones del pulso femoral junto con pulso yugular positivo. El soplo cardiaco típico de la insuficiencia mitral es un soplo sistólico de intensidad variable. A veces no hay correlación entre la intensidad del sonido y la gravedad de la regurgitación. Se escucha mejor en el área mitral (sexto espacio intercostal izquierdo). El electrocardiograma puede ser normal en las primeras fases, pero con el tiempo van apareciendo los signos electrocardiográficos clásicos de dilatación cardiaca izquierda: *P mitrale* (Onda P ancha), complejo QRS ancho y desviación del eje cardiaco a la izquierda. La presencia de arritmias cardiacas es variable. Al igual que el electrocardiograma, la radiografía torácica es obligada en cualquier paciente del que se sospeche una cardiopatía.

Los hallazgos radiológicos más habituales son:

- Cardiomegalia, sobre todo con crecimiento de la aurícula izquierda, que empuja dorsalmente la tráquea y comprime la bifurcación bronquial.
- Edema pulmonar, que suele identificarse en la zona hilar de los pulmones para irse extendiendo periféricamente a medida que aumenta la congestión.

Si bien la ecocardiografía no es siempre imprescindible para el manejo de la insuficiencia cardiaca, sí que es necesaria para un diagnóstico certero y medir el grado de regurgitación.

El manejo básico de la ICC causada por la insuficiencia mitral tiene tres objetivos:

1. **Disminuir la precarga y la poscarga**, con el fin de mejorar la congestión sanguínea. No debemos olvidar que la tos y otros síntomas no es más que un reflejo de esta congestión. Lo logramos moderando el ejercicio físico, eliminando el exceso de sodio en la dieta y con el uso de diuréticos y vasodilatadores.
2. **Aumentar la contractibilidad miocárdica** mediante el uso de inótrupos positivos como los digitálicos. Esto no suele ser necesario en perros con insuficiencia mitral, salvo en grados muy avanzados de insuficiencia cardiaca.
3. **Controlar las arritmias** cardiacas en caso necesario.

La insuficiencia mitral es la causa más frecuente de ICC. Varios estudios han estimado una incidencia entre un 8 y un 42%. La incidencia es mayor en machos que en las hembras. Como ya se ha dicho es mucho más habitual en razas pequeñas que en razas grandes. Por último, también hay que destacar que la incidencia aumenta con la edad. Aproximadamente un tercio de perros geriátricos tienen

enfermedad valvular mitral y tricúspide, de aquí la importancia de tener siempre bien presente la insuficiencia cardiaca como causa de tos crónica en perros viejos.

### **Enfermedades pulmonares:**

Aunque los perros geriátricos padecen neumonías y tumores de localización torácica con más frecuencia que los más jóvenes, las enfermedades pulmonares geriátricas de verdadera importancia son: Colapso de tráquea, Bronquitis crónica y Fibrosis pulmonar. Estas enfermedades se engloban dentro de lo que se denomina *Enfermedad pulmonar obstructiva crónica*, que abarca las alteraciones pulmonares que cursan con ventilación anormal, reducción de la luz de las vías aéreas y signos clínicos que incluyen tos, disnea, cianosis y síncope.

Bronquitis crónica, fibrosis pulmonar y enfisema suelen sobrevenir simultáneamente. Aparecen en perros de mediana edad, agravándose el proceso progresivamente a medida que el perro envejece. Aunque la etiología es desconocida se piensa que pueda ser multifactorial: causas genéticas (suele afectar a razas pequeñas y toy), infecciones crónicas, contaminantes medioambientales, enfermedades autoinmunes, etc. Generalmente no aparece sólo, sino junto a otras patologías típicas de la vejez como enfermedad del disco intervertebral, enfermedad periodontal o insuficiencia valvular. Este último caso es especialmente frecuente. Consecuentemente muchas veces es difícil atribuir la

sintomatología a un origen cardiaco o pulmonar si ambas patologías están presentes a la vez. La tos suele ser progresiva en el tiempo. En ocasiones el perro puede haber estado tosiendo durante años hasta que los síntomas son lo suficientemente preocupantes para los dueños. La tos suele empeorar con el ejercicio. Puede ser productiva o no, pues en muchos casos el esputo es tragado por los perros. Algunos perros pueden llegar a volverse cianóticos tras el ataque de tos e incluso presentar desmayos.

En la exploración física la tos puede ser inducida mediante palpación de la tráquea (hay que recordar que la sensibilidad de la tráquea a la palpación no es un signo patognomónico de tos de las perreras). La auscultación es variable e inespecífica. La radiografía torácica siempre es anormal. Hay aumento de la densidad intersticial e infiltrados peribronquiales. En el electrocardiograma las alteraciones más habituales son arritmia sinusal y signos de afectación cardiaca derecha consecuente a la enfermedad pulmonar (*P pulmonale* y más raramente desviación del eje cardiaco a la derecha).

Teniendo en cuenta que la sintomatología es inespecífica y que la exploración, radio y electrocardiografía no suelen ser suficientes para llegar a un diagnóstico, casi siempre se hace necesaria una citología y cultivo traqueobronquial mediante lavado transtraqueal o broncoscopia.

El tratamiento de estas enfermedades es en muchos casos paliativo, consiguiendo solamente mejorías pasajeras. Los pacientes suelen beneficiarse del tratamiento con corticoides y antibióticos (según el resultado del cultivo). Además hay que iniciar la terapia con broncodilatadores (Metil-xantinas o beta<sub>2</sub>-agonistas). Habitualmente es de gran ayuda el uso de antitusígenos con derivados de la codeína, así como medidas preventivas como programas de reducción de peso en perros obesos, evitar los collares y sustituirlos por arneses y evitar estrés, esfuerzos, sustancias irritantes para el pulmón o alergénicas.

El Colapso de tráquea es también de etiología desconocida. Igualmente suele afectar a perros de razas pequeñas: Caniche toy, Yorkshire terrier, Pomerania, Chihuahua, etc. Existen causas predisponentes como la obesidad, traqueitis crónica, traumatismos repetidos o cualquier otro tipo de proceso obstructivo en las vías respiratorias. El tiempo cálido y húmedo favorece el cuadro.

Los perros con colapso de tráquea tienen tos seca y áspera, siendo paroxística al principio para acabar haciéndose continua. La tos se exagera con el ejercicio y la excitación, al ladrar, al comer y al beber. Los dueños pueden referirse al sonido como "graznido de oca". Si el colapso es en la tráquea cervical el estridor será inspiratorio y si es en la tráquea torácica será espiratorio. La intensidad de los síntomas aumenta lenta y progresivamente durante meses. Al

final la tos se acompaña de disnea, que en casos avanzados puede terminar en cianosis y síncope.

En el colapso de tráquea la analítica sanguínea y la citología y cultivo del lavado traqueo-bronquial son normales, salvo complicaciones. El electrocardiograma vuelve a ser inespecífico, con arritmias sinusales muy marcadas y signos característicos de *cor pulmonale*.

Tradicionalmente se ha considerado a la radiología como la prueba de más valor para el diagnóstico del colapso de tráquea, sin embargo sólo es útil en aproximadamente el 50% de los casos. La radiografía se hará en decúbito lateral y con el cuello extendido. Se realizará en inspiración y en espiración, comparando el diámetro de la tráquea en cada caso. Lógicamente la traqueoscopia aporta un diagnóstico definitivo, aunque el coste y la necesidad de anestesia general limitan su uso práctico.

El tratamiento médico tiene como objetivo manejar la enfermedad, mediante el uso de los medicamentos descritos anteriormente (Antibióticos, corticoides, antitusígenos y broncodilatadores). En casos avanzados el tratamiento es quirúrgico. Podemos esperar una casi completa remisión de los síntomas siguiendo una terapia quirúrgica apropiada.

## **Neoplasias pulmonares:**

Los tumores que residen en el interior del tórax siempre deben ser considerados como un posible diagnóstico diferencial en pacientes geriátricos con tos crónica. Sin embargo la incidencia es mucho menor que los procesos anteriormente descritos. Las neoplasias del tracto respiratorio constituyen entre el 4 y el 5% del total en perros y gatos. Sobre el 80% de ellos son malignos, por lo que deben ser considerados como malignos mientras no se pruebe lo contrario.

A pesar de que los tumores pulmonares son la segunda neoplasia más frecuente en personas, en perros y gatos casi no llegan a representar ni un 1% del total, sin duda por el papel que juega el tabaco en la etiología del proceso.

Los tumores pulmonares primarios son bastante raros en los animales de compañía. Son más frecuentes en pacientes geriátricos, siendo habitualmente adenocarcinomas en nódulos aislados. Los síntomas son variables según la localización. Lo más corriente es que haya tos, disnea e intolerancia al ejercicio.

El desarrollo de metástasis pulmonares es sin duda mucho más usual, sobre todo a partir de tumores mamarios, tanto en perras como en gatas. La presencia de tos crónica en hembras que hayan padecido tumores mamarios, extirpados quirúrgicamente o no, hace inmediata la necesidad de

descartar la posibilidad de metástasis pulmonares mediante radiografía.

Otras posibilidades que debemos considerar son las neoplasias ajenas al pulmón, como tumores de base de corazón y linfosarcomas en los nódulos linfáticos del espacio mediastínico. En ambos casos la presión resultante sobre tráquea, bronquios y pulmones hace posible la aparición tos y disnea.

### **Filariosis:**

Lógicamente la filariosis es otra enfermedad a considerar como diagnóstico diferencial de tos crónica en aquellas zonas que sean epidemiológicas. Es más frecuente en razas grandes por estar más expuestas al vector como consecuencia de vivir en el exterior o por el tipo de actividad que realizan (Caza, guarda, pastoreo).

Los perros infectados suelen tener tos, disnea, intolerancia al ejercicio, pérdida de apetito y adelgazamiento. En casos avanzados aparecen signos de insuficiencia cardiaca derecha, síncope, insuficiencia hepática, ictericia, ascitis y edemas. En el electrocardiograma hay desviación del eje cardiaco a la derecha y otras características de cor pulmonale como hipertrofia auricular y ventricular derecha.

La radiología muestra habitualmente una cardiomegalia derecha y aumento de la vascularización en los lóbulos

caudales del pulmón así como dilatación de la vena cava. Estos hallazgos pueden ser más fáciles de observar en la radiografía dorso-ventral que en la latero-lateral.

Mediante ecografía se demuestra la dilatación de las venas pulmonares e incluso pueden llegar a observarse las filarias.

El test de diagnóstico de filarias es obligado en cualquier perro con tos crónica que presente además signos de insuficiencia cardiaca derecha. Si trabajamos en zonas donde la filariosis es frecuente debemos descartarla en todos los casos de tos que no respondan al tratamiento sintomático habitual.

### **Tos crónica en gatos geriátricos:**

La tos es un síntoma mucho menos frecuente en el gato que en el perro. Cuando aparece, a veces es difícil obtener un diagnóstico correcto. Aunque pueden cursar con tos, no nos vamos a referir aquí a las enfermedades respiratorias víricas ni a la clamidiosis, por ser fundamentalmente enfermedades de vías respiratorias bajas y que se presentan por lo tanto con otro tipo de síntomas más sólidos para el diagnóstico diferencial.

En el gato la tos por sí sola no distingue entre enfermedad de vías respiratorias altas o bajas. En estas últimas, sin embargo, se acompaña de otros signos como

estornudos y secreciones nasales. Precisamente en estos casos la tos es causada por las secreciones nasales y faríngeas al drenar por la laringe y tráquea.

Al igual que con los perros, la descripción de la tos por parte del dueño es de gran ayuda diagnóstica. Debemos diferenciar entre tos productiva o no productiva preguntando al dueño si la tos es seguida por deglución o expectoración. La tos no productiva puede ser descrita como áspera o seca. Los dueños pueden describir episodios de tos en los cuales el gato se agacha y extiende la cabeza y comienza a toser de forma muy aguda y compulsiva. Durante estos episodios el gato puede llegar a vomitar. Es importante que esto no sea confundido con vómitos por bolas de pelo.

La tos en el gato suele ser un síntoma de enfermedad pulmonar. Los gatos con enfermedades cardiovasculares tosen más raramente que los perros.

Otras causas de tos que también deben considerarse en gatos geriátricos son las neoplasias. Los tumores primarios de pulmón son aún más raros que en los perros. No obstante sí pueden surgir tumores mediastínicos por linfosarcoma y metástasis pulmonares, sobre todo a partir de carcinomas mamarios, que es con mucho el tipo de tumor mamario más frecuente en las gatas.

## **Enfermedades bronquiales en los gatos:**

La enfermedad bronquial se caracteriza por la obstrucción de las vías aéreas y la mayor resistencia al paso del aire. El síntoma más característico es la tos.

Dentro de las enfermedades bronquiales felinas se han descrito varias categorías por la gran variación existente en el cuadro sintomático, los hallazgos radiográficos y citológicos así como en la respuesta al tratamiento. Básicamente hay que distinguir entre bronquitis aguda, bronquitis crónica, asma bronquial, bronquitis asmática crónica y bronquitis crónica con enfisema.

Dada la distinta respuesta al tratamiento es importante llegar a un diagnóstico lo más exacto posible. Mientras que el asma bronquial puede aparecer en gatos de cualquier edad, la bronquitis crónica es más frecuente en pacientes geriátricos, especialmente en siameses. En ambos casos la tos es el síntoma más importante, con una mejoría ostensible tras la administración de broncodilatadores en el caso de gatos asmáticos.

Los medios diagnósticos de más valor son la radiología y la citología. En el caso de bronquitis crónica hay un marcado patrón bronquial frecuentemente acompañado de patrón intersticial y a veces de un moderado patrón alveolar.

En el asma bronquial lo más sobresaliente de la citología es la presencia de eosinófilos. Puede haber también eosinofilia periférica. El cultivo suele ser negativo. En la bronquitis crónica las células predominantes son neutrófilos, aunque también pueden aparecer eosinófilos. El cultivo es positivo para bacterias o micoplasmas.

Mientras que el pronóstico de los gatos asmáticos es bueno con una terapia a base de broncodilatadores y corticoides, los afectados con bronquitis crónica tienen un pronóstico mucho peor. Aunque suelen responder parcialmente al uso de antibióticos, broncodilatadores y corticoides la remisión completa es muy difícil, empeorando con el paso del tiempo.

### **Prevención de enfermedades cardiopulmonares en pacientes geriátricos:**

Una de las causas más frecuentes de visitas al veterinario en pacientes geriátricos probablemente sean las enfermedades cardiovasculares y pulmonares cuyo síntoma más fácil de apreciar para los propietarios es la tos. Al ser la mayoría de estas enfermedades de curso crónico el objetivo es intentar manejar la severidad de dichas enfermedades y prevenirlas en lo posible. Hay algunas medidas que se pueden tomar al respecto.

En primer lugar cabe destacar el beneficio que supone la modificación de la dieta. Los animales geriátricos tienen para

su peso unas necesidades energéticas reducidas, por lo que las dietas de los animales viejos deben aportar menos calorías. Por otro lado si los pacientes presentan síntomas de obesidad un programa de adelgazamiento con dietas bajas en grasa y altas en fibra será de gran ayuda.

La ICC, el colapso de tráquea o el asma felino son ejemplos de enfermedades en las que la obesidad es tremendamente perjudicial. También es frecuente en los animales geriátricos cierto grado de insuficiencia renal, con tendencia a sufrir problemas de hipertensión, por lo que las cantidades de sodio también deberían reducirse en las dietas de animales geriátricos.

En general hay que procurar evitar que los animales con tos crónica realicen ejercicio excesivo, así como procurar evitar las situaciones que puedan provocar estrés, como residencias, peluquerías, etc.

En tercer lugar resultaría muy beneficioso si todos los animales mayores de siete u ocho años recibieran un examen general veterinario al menos una vez al año.

Este examen incluiría una analítica completa, radiografías y electrocardiografía. De esta forma se diagnosticarían las enfermedades antes de que el cuadro fuese muy grave. En los perros y gatos con problemas ya asentados es fundamental efectuar un seguimiento al menos cada seis meses.