Clínica Veterinaria Universitaria Humboldt

Datos del Propietario

Identificación:	890001639-1
Nombre:	DEPARTAMENTO DEL QUINDIO 2026
Teléfono:	6067359918
Dirección:	CL 20 13 22 ED GOBERNACION

Datos del Paciente

Nombre	Especie	Raza
PACO BUITRAGO-PIJAO QUINDIO	Canino	Mestizo
Edad	**Peso**	**Sexo**
6 años, 0 meses y 7 dias	27.90 KG	Macho

Historia Clínica #1326

Fecha: 2026-04-25 09:15:00

Nota de Evolución

Hemotrópicos intercalante 4 agentes a elección canino (ajústalo a necesidad de forma individual) Se

cobra solo el valor del perfil de 4

Fecha: 2026-04-21 16:16:05

Motivo de consulta *Examén bioquimica # 486*

Reporte Clínico General

Esterilizado	Sí

Zuleimy

Firma del Veterinario

Bioquímica

Características	Parámetros Inferior Caninos	Parámetros Superior Caninos	Valor
CREATININA (gr/dl)	0.5	1.6	1.4
GOT-AST(UI/LT)	13	43	49
TGG(UI/LT)	1	9.7	3
FOSFATASA ALCALINA(AP)(UI/LT)	15	156	270
TRIGLICÉRIDOS mg/dl	19	133	75
ALBUMINA SÉRICA(g/dL)	2.6	3.5	2.4
GLUCOSA PRE(mg/dl)	70	120	73
BILIRRUBINA TOTAL mg/dl	0.1	0.61	0.2
AMILASA UI/LT	269	1462	2488
UREA mg/dl	20	40	45
ALT	19	57	65
BUN	10	30	21
Ca	8.7	11.8	9.5

Observaciones:

FOSFORO RANGO REFERENCIAL INFERIOR 2.6 SUPERIOR 6.2 TOTAL=9.2

Fecha: 2026-04-21 16:14:44

Motivo de consulta *Examén hemograma # 954*

Reporte Clínico General

Esterilizado	Sí

Zuleimy

Firma del Veterinario

Resultado Cuadro Hemático

Fecha: 2026-04-21 16:14:44

Características	Limite Inferior	Limite Superior	Resultado
Eritrocitos	5.1	8.5	4.5*
Hemoglobina	12	18	12*
CHCM	300	380	429*
HCM	20	27	26
VCM	60	76	61
Hematocrito	32.5	58	28*
Recuento Total Leucocitos	6	17	22*

PDW	12	17.5	14.9
PCT	0.9	5.2	3
Plcr	0.115	148	0.196
RDWSD	29.1	46.3	40.8
RDWCV	10.8	17.2	17*
Plaquetas	170	500	358
Hemoparasitos	-	-	*

	Limite Inferior (Valor Absoluto)	Limite Superior (Valor Absoluto)		Valor Absoluto
Neutrofilos Segmentados	(3.2)	(13.3)	80.8	17.776
Linfocitos	(0.8)	(5.3)	11.4	2.508
Monocitos	(0)	(1.5)	7.8	1.716

Recuento Manual

Características	Limite Inferior	Limite Superior	Resultado

Fecha: 2026-04-21 16:06:12

Nota de Evolución

NOTA DE EVOLUCION

Paciente canino macho, “Paco”, quien permaneció hospitalizado durante la noche bajo manejo de soporte, recibiendo fluidoterapia intravenosa continua a una velocidad de 3 ml/kg/hora (paciente de 27.9 kg), con adecuada tolerancia al tratamiento.

Durante su estancia, el paciente se mantuvo clínicamente estable, sin nuevos episodios febriles, registrando temperatura dentro de rangos fisiológicos. Se evidenció consumo voluntario de alimento y adecuada producción urinaria, sin presencia de vómito ni diarrea. No obstante, persistió un leve estado de decaimiento, sin signos de deterioro agudo ni compromiso neurológico.

Teniendo en cuenta el cuadro clínico inicial caracterizado por fiebre, dolor abdominal, leucocitosis con

neutrofilia, anemia leve y el hallazgo ecográfico de esplenomegalia con lesiones focales, se mantiene como principal sospecha un proceso infeccioso sistémico, con alta probabilidad de enfermedad transmitida por vectores, actualmente en estudio.

Dada la evolución clínica favorable, con estabilidad hemodinámica, control de la temperatura y adecuada respuesta al manejo instaurado, se decide egreso con tratamiento ambulatorio, manteniendo terapia antibiótica, analgésica y soporte hepático, a la espera de resultados diagnósticos que permitan direccionar de forma más específica el tratamiento.

Se indican recomendaciones de vigilancia en casa y signos de alarma, con indicación de reevaluación clínica según evolución o ante cualquier cambio en el estado general del paciente.

Fecha: 2026-04-20 18:22:50

Motivo de consulta *Formula*

Reporte Clínico General

Esterilizado	Sí

FORMULA:

Producto	Cantidad	Observaciones
Sin Medicamentos Asignados		

Paciente canino macho, Paco, remitido para hospitalización tras presentar cuadro clínico de evolución aguda consistente en decaimiento, fiebre (39.5°C) y dolor abdominal significativo. Recibió manejo previo con múltiples dosis de dexametasona sin respuesta clínica favorable, lo cual introduce un factor de confusión en la interpretación metabólica, especialmente en relación con la glucemia.

Durante la evaluación clínica se identifican lesiones ulcerativas en cavidad oral y dolor abdominal marcado. Se descarta infección por distemper mediante prueba rápida negativa.

Los estudios de laboratorio evidencian un proceso inflamatorio sistémico caracterizado por leucocitosis con neutrofilia, acompañado de anemia leve. La bioquímica muestra función renal conservada (creatinina dentro de rango), con alteraciones relevantes como elevación significativa de amilasa y fósforo, así como incremento moderado de enzimas hepáticas, orientando el caso hacia un origen abdominal, con sospecha de compromiso pancreático o gastrointestinal.

Dado lo anterior, se remite para hospitalización con el objetivo de estabilización, manejo analgésico, soporte hídrico y realización de ecografía abdominal como estudio diagnóstico prioritario.

INDICACIONES DE HOSPITALIZACIÓN

Fluidoterapia

- Administrar **Aminolite 70 ml IV** a las 06:30am
- Mantener infusión con solucion lactato de ringer a **80 ml/hora**

Medicación

- **Dipirona 1.1 ml IV**, diluida, administrar a las **06:00 am**

MONITOREO

- Temperatura
- Dolor abdominal
- Estado mental

- Perfusión periférica
- Producción urinaria
- Presencia de vómito o diarrea
-

PLAN DIAGNÓSTICO

- Ecografía abdominal en horas de la mañana (prioridad alta, la hacemos en la clinica Humboldt)

Julian Ordoñez
T.P. 36374
Firma del Veterinario

Fecha: 2026-04-20 18:22:04

Nota de Evolución

NOTA DE EVOLUCION

Paciente canino macho, identificado como Paco, que ingresa a consulta por cuadro clínico de evolución aguda caracterizado por decaimiento, hiporexia y fiebre cuantificada en 39.5°C. El propietario refiere manejo previo con múltiples aplicaciones de dexametasona (Dexapén), aproximadamente cuatro dosis en días recientes, sin mejoría clínica evidente.

Al examen físico, el paciente se encuentra decaído pero reactivo, con respuesta dolorosa marcada a la palpación abdominal, sin distensión evidente. A nivel de cavidad oral se observan lesiones ulcerativas compatibles con aftas en región caudal. No se evidencian alteraciones respiratorias ni cardiovasculares evidentes durante la evaluación.

Se realiza prueba rápida para distemper canino (moquillo), con resultado negativo.

Se obtienen paraclínicos, donde el hemoleucograma evidencia leucocitosis (22.25 x10?/L) a expensas de neutrofilia marcada (granulocitos 17.97 x10?/L), acompañada de monocitosis leve, compatible con proceso inflamatorio o infeccioso activo. Se observa adicionalmente anemia leve (HCT 28%).

En perfil bioquímico se reporta creatinina dentro de rango (1.41 mg/dL), lo cual disminuye la sospecha inicial de compromiso renal. Se evidencia elevación marcada de amilasa (2488 U/L), hiperfosfatemia (9.2 mg/dL), elevación moderada de ALP (270 U/L) y leve aumento de ALT (65 U/L). Glucosa dentro de rango al momento de medición (73 mg/dL), aunque su interpretación se considera limitada debido al uso reciente de

glucocorticoides.

Con base en los hallazgos clínicos y paraclínicos, se considera que el cuadro es más compatible con origen abdominal, con sospecha principal de proceso inflamatorio pancreático o gastrointestinal, descartando de momento enfermedad renal como causa primaria.

Se decide hospitalización para manejo de soporte, control del dolor, monitorización y continuidad diagnóstica mediante ecografía abdominal programada.

Fecha: 2026-04-20 16:07:04

Motivo de consulta *Esta muy decaido y botando saliva*

Reporte Clínico General

Esterilizado	Sí
Última Vacuna	LA RABIA, EL ERA DE LA CALLE,
Anamnesis	Desde un dia para aca comenzo decaido mucho, botaba babas por la boca y le huele como si se estuviera pudriendo, comenzo con mocos verdes y tiene feibre a veces se queda sin movimiento y se orina en donde esta, se le sale el orin solito, hace un mes pero si se le esta hundiendo el craneo, no ha tenido movimientos involuntarios, diarrea babosa, hace como 4 dias, no me he dado cuenta, vomito no ha tenido,
Examen General	Paciente con condicion corporal 4/9, tiene aftas en la parte trasera de la boca, dolor abdominal marcado, marcha ataxica,
Exámenes Complementarios	Hemograma, test de moquillo, ecografia abdominal, bioquimica sanguinea completa.
Diagnóstico Presuntivo Justificado	Enfermedad renal
Evolución y Observaciones	Negativo a distemper

Julian Ordoñez
T.P. 36374
Firma del Veterinario

Fecha: 2026-04-20 16:00:12

Nota de Evolución

DATOS PROPIETARIOS

NOMBRE: YULIANA ANDREA BUITRAGO

CC: 1099708655

TEL: 3204507268-3135137752(HERMANA MICHELL MARIN)

CORREO: yulianaandreaoviedobuitrago9@gmail.com

DIR: B JORDAN CASA 9

PIJAO QUINDIO