



CONCURSO DE CASOS CLÍNICOS E INVESTIGACIONES AMVEPE 2026

MANEJO DE INFECCIÓN DE SITIO QUIRÚRGICO CAVITARIO MEDIANTE PARCHE DE WITTMANN MODIFICADO EN UN CANINO: REPORTE DE CASO

Punina A., Goyes I., Villacreses P.



Clínica Veterinaria Alfavet, Riobamba – Ecuador

INTRODUCCIÓN

Las infecciones del sitio quirúrgico (ISQ) representan una de las complicaciones más relevantes en cirugía de pequeños animales, con una incidencia reportada entre el 5% y 10%, incrementándose en procedimientos contaminados o en pacientes inmunocomprometidos (2). Estas infecciones pueden progresar hacia compromiso cavitario, generando peritonitis séptica, condición asociada a una elevada mortalidad que puede alcanzar el 50–70% en perros (4). El diagnóstico temprano y el manejo oportuno son determinantes en el pronóstico. Dentro de las estrategias terapéuticas, el concepto de abdomen abierto ha sido ampliamente desarrollado en medicina humana, permitiendo un mejor control del foco infeccioso. El parche de Wittmann constituye una alternativa para el cierre abdominal temporal dinámico, facilitando el drenaje, la reducción de la presión intraabdominal y la reevaluación quirúrgica seriada (6). Su uso en medicina veterinaria es limitado, lo que resalta la importancia de reportar su aplicación clínica y resultados en pacientes con infecciones abdominales complejas.

RESULTADOS

Tratamiento médico:

- Enrofloxacin 10 mg/kg SID
- Fluidoterapia IV según estado de hidratación
- Analgesia multimodal (FLK)

Tratamiento quirúrgico:

Se realizó laparotomía exploratoria, lavado abdominal profuso y colocación de parche de Wittmann modificado, permitiendo drenaje continuo y reevaluación seriada. Tras estabilización, se realizó cierre definitivo.

Evolución:

El paciente presentó mejoría clínica a los 3 días, con resolución progresiva del proceso infeccioso y alta médica a los 10 días.



FIGURA 1. EXUDADO SEROHEMORRÁGICO



FIGURA 2. CONGESTION Y PETEQUIAS INTESTINALES



FIGURA 3. PARCHE DE WITTMANN



FIGURA 4. INTESTINOS SIN CONGESTION NI PETEQUIAS



FIGURA 5. PACEINTE EN LA ACTUALIDAD.

METODOLOGÍA

Lista de problemas:

- Taquicardia
- Secreción purulenta en la herida
- Fiebre (40 °C)
- Dolor abdominal
- Alteraciones hematológicas
- Taquipnea

Diagnóstico:

El diagnóstico se basó en la integración de hallazgos clínicos, laboratoriales y de imagen. El paciente presentó criterios compatibles con síndrome de respuesta inflamatoria sistémica (SIRS):

Criterios SIRS en caninos:

- Temperatura >39.5 °C o <37.8 °C
- Frecuencia cardíaca >120 lpm
- Frecuencia respiratoria ≥40 rpm
- Leucocitosis, leucopenia

El paciente cumplió ≥2 criterios (hipertermia, taquicardia, taquipnea), sugiriendo SIRS.

La ecografía evidenció peritonitis focal y el cultivo confirmó *Escherichia coli*, estableciendo el diagnóstico de infección cavitaria postquirúrgica con compromiso séptico.

CONCLUSIONES

Las infecciones cavitarias representan un desafío clínico con alta mortalidad, especialmente cuando evolucionan a peritonitis séptica (2). En este contexto, el manejo convencional mediante drenajes cerrados tipo Jackson-Pratt puede resultar insuficiente, ya que estos no permiten un control adecuado del foco infeccioso ni la reevaluación directa de la cavidad abdominal. En contraste, el uso del parche de Wittmann ofrece ventajas significativas al permitir un abdomen abierto controlado, facilitando el drenaje continuo, la reducción de la contaminación intraabdominal y la posibilidad de reintervenciones programadas (6). Esto se traduce en una mejor evolución clínica y mayor probabilidad de supervivencia.

El presente caso evidencia que la aplicación de técnicas avanzadas, adaptadas desde la medicina humana, puede mejorar significativamente el pronóstico en pacientes veterinarios. La correcta selección del abordaje quirúrgico, junto con el manejo médico adecuado, permite resultados favorables incluso en condiciones graves. Se concluye que el parche de Wittmann representa una herramienta eficaz y subutilizada en medicina veterinaria, con potencial para convertirse en una estrategia clave en el manejo de infecciones abdominales complejas.

REFERENCIAS

1. Fossum TW. Small Animal Surgery. 5th ed. Elsevier; 2019.
2. Espinel-Rupérez J, Martín-Ríos MD, Salazar V, Baquero-Artigao MR, Ortiz-Díez G. Incidence of surgical site infection in dogs undergoing soft tissue surgery: risk factors and economic impact. Vet Rec Open 2019;6:e000233. <https://doi.org/10.1136/vetreco-2017-000233>.
3. Nelson RW, Couto CG. Small Animal Internal Medicine. Elsevier; 2020.
4. Bjorling DE. Septic peritonitis in dogs. Vet Clin North Am Small Anim Pract. 2003.
5. Brady CA, Otto CM. Systemic inflammatory response syndrome. J Vet Emerg Crit Care. 2001.
6. Abosena W et al. Wittmann patch-assisted closure. Am Surg. 2024.
7. Campbell BG, O'Marra SK. Septic peritonitis review. Vet Surg. 2026.
8. Turza KC et al. Closure of the infected abdomen. Surg Infect. 2012.
9. Tieu BH et al. Wittmann patch use. J Trauma. 2008.
10. Weinberg JA et al. Open abdomen closure. J Trauma. 2008.