

ACTIVIDAD FÍSICA PARA EL CONTROL DE ESTEREOTIPIAS EN CANINOS

Gilda OSTROSKI¹, Federico ALVAREZ², Analía RISSO^{2,3,4}, Francisco PELLEGRINO^{2,4},
Magdalena MARCHIONNI², Verónica PRÍO¹, Yanina CORRADA^{2,4}
y.corrada@gmail.com

¹Hospital Escuela; ²Laboratorio de Fisioterapia Veterinaria – LAFIVET, Facultad de Ciencias Veterinarias, UNLP; ³IGEVET; ⁴CONICET.

INTRODUCCIÓN

Las estereotipias en caninos son conductas repetitivas que siempre tienen la misma secuencia sin cumplir ninguna función. Es decir, el perro desarrolla frecuentemente el mismo comportamiento sin que éste vaya encaminado a conseguir algún fin concreto. Una de las causas más habituales es la ansiedad generalizada, donde el animal es incapaz de reaccionar frente a situaciones que percibe como estresantes o amenazantes. Actualmente, los trastornos ansiosos son los responsables de una parte importante de los problemas de comportamiento en caninos, probablemente debido a la proyección de la vida estresante que llevan sus propietarios. En definitiva, no saben cómo sobrellevar determinadas situaciones de conflicto y, por lo tanto, recurren a una conducta compensatoria que les genera calma (Charmayne y Ilse, 2007). El mayor problema surge cuando esta alteración en la conducta no sólo interfiere con el correcto desarrollo de las actividades diarias del perro, sino cuando progresan, como usualmente sucede, empeorando y pudiendo desarrollar la conducta estereotipada con cualquier evento estresante, no sólo la situación original. El impulso para realizar el comportamiento particular se hace más y más fuerte, al punto de llegar en ocasiones a la automutilación de partes de su propio cuerpo como cola y extremidades (Luescher, 2000).

CASO CLÍNICO

Se presentaron en el consultorio de etología del Hospital Escuela de la Facultad de Veterinaria de La Plata dos caninos hembras, de raza galgo (n=1) y mestizo (n=1). El motivo de la consulta fue similar en ambos, ya que los propietarios relataron que desde hacía un tiempo observaban cambios de conducta en progreso hasta el punto de comenzar a perseguirse y morderse la cola compulsivamente. En la anamnesis de la hembra Galgo se encontró una importante historia de maltrato previo, que llevó a ser adoptada por una nueva propietaria, con quien desarrolló paulatinamente hiperapego, ansiedad y estereotipias. La hembra mestiza también había sufrido un cambio de propietario ya que el mismo habría viajado al exterior, dejando a la perra al cuidado de estudiantes, los cuales rotaban continuamente contribuyendo a aumentar su estado de ansiedad. Durante la consulta etológica ambos animales se presentaban anímicamente inestables, resultando muy difícil mantenerlos quietos y relajados. Al examen clínico la hembra galgo presentaba amputación del miembro anterior derecho producto de graves fracturas sufridas con su anterior propietario. Ambas perras presentaban lesiones en la cola por automutilación que llevaron a requerir cirugía para la amputación de la misma, debiendo permanecer por ese motivo con bozal de canastillo continuamente. Se les realizó un examen neurológico para descartar cualquier alteración, radiología de columna, hemograma y bioquímica sanguínea, no hallando ningún resultado fuera de lo normal. El diagnóstico de la hembra galgo fue agresión intraespecífica, ansiedad por separación y trastorno compulsivo por ansiedad permanente, mientras que en la hembra mestiza fue de trastorno compulsivo y ansiedad por separación.

En ambos casos el plan terapéutico incluyó un proceso de modificación del entorno con reeducación del propietario y enriquecimiento ambiental (Tabla 1), en conjunto con tratamiento farmacológico con Fluoxetina 1 mg/kg cada 24 hs (Irimajiri y col., 2009).

Tabla 1: Enriquecimiento ambiental en 2 hembras con estereotipias

Tipo de enriquecimiento	
Tráfico	Juguetes dispensadores de alimento
Físico	Modificación del ambiente agregando estructuras nuevas
Ocupacional	A través de elementos que inviten a su utilización (juguetes)
Cognitivo	Trabajos de obediencia, juegos

Al cabo de 4 semanas, si bien se había logrado cierta mejoría en cuanto al descenso de ansiedad, no fue suficiente para eliminar completamente la conducta estereotipada, al punto que la hembra galgo en un descuido de la propietaria nuevamente se automutiló, mientras que la otra hembra continuaba esporádicamente con conducta estereotipada de perseguirse la cola. Se decidió incorporar una rutina de ejercitación física de moderada intensidad en colaboración con el Laboratorio de Fisioterapia – LAFIVET, de la Facultad. En la hembra mestiza se realizó una rutina de ejercitación en cinta trotadora canina motorizada (doble XX) 2 veces por semana durante media a una velocidad paulatinamente ascendente hasta llegar a 10km/h, mientras que, en la hembra galgo debido a la falta de uno de sus miembros, se efectuó mediante paseos diarios intensos equivalentes (Corrada,2016; Corrada y Rochero, 2016; Pellegrino, 2016).

RESULTADOS

Al cabo de 2 semanas de la incorporación de la rutina de ejercitación física junto a la medicación y enriquecimiento ambiental, se logró en ambas hembras una conducta lo suficientemente equilibrada para permitir retirar el bozal sin riesgo a una nueva automutilación. Al cabo de 3 meses de continuar con igual esquema de tratamiento sin recidivas, recibieron el alta clínica con la indicación de continuar con el mismo sin interrupción.

DISCUSIÓN

El abordaje integral del problema a través de la re-educación de los propietarios, modificación y enriquecimiento ambiental y utilización apropiada de psicotrópicos fueron necesarios para recuperar el equilibrio de los pacientes. Sin embargo, fue asimismo necesario incorporar una rutina de ejercicios físicos, sea con cinta trotadora canina motorizada y/o mediante paseos diarios. Si bien, el hecho de la ejercitación misma puede contribuir a un mayor nivel de ansiedad en el animal, los posibles beneficios justifican contemplar su incorporación en tratamientos de caninos con estereotipias. Pese a ellos, es necesario realizar nuevos estudios con un mayor número de animales.

BIBLIOGRAFÍA

1. BRINKERHOFF S. Drug Therapy and Obsessive Compulsive Disorders. Mason Crest Publishers. 2003.
2. CORRADA Y. Evolución de la Fisioterapia y Rehabilitación. En: Fisioterapia y Rehabilitación en la Clínica de Caninos. Corrada Y (ed). 1ra edición. ISBN: 978-987-721-078-1. Editorial Creadores Argentinos, Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 2016. 15-26
3. CORRADA Y; ROCHERO OJ; ÁLVAREZ FG. 2016. Métodos de Fisioterapia y Rehabilitación. En: Fisioterapia y Rehabilitación en la Clínica de Caninos. Corrada Y (ed). 1ra edición. ISBN: 978-987-721-078-1. 2016. 27-42
4. CHARMAYNE P, ILSE V. Owner-companion dog interactions: Relationships between demographic variable, potentially problematic behaviours training engagement and shared activities. Appl anim behav sci; 2007. 102: 65-84
5. IRIMAJIRI M, LUESCHER A, DOUGLASS G, ROBERTSON-PLOUCH C, ZIMMERMANN A, HOZAK R. Randomized, controlled clinical trial of the efficacy of fluoxetine for treatment of compulsive disorders in dogs. JAVMA; 2009. 235(6):705-709
6. LUESCHER A. Compulsive behavior in companion animals. En: Houpt K A, (Ed.). Recent Advances in Companion Animal Behavior Problems. Nueva York: International Veterinary Information Service; 2000.1-6
7. PELLEGRINO FJ. 2016. Rehabilitación Asistida en Cinta Trotadora e Hidroterapia. En: Fisioterapia y Rehabilitación en la Clínica de Caninos. Corrada Y (ed). 1ra edición. ISBN: 978-987-721-078-1. Editorial Creadores Argentinos, Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 111-125