

## Tratamiento con procinéticos del íleo paralítico postquirúrgico

**Eliazar Camino Gutiérrez**  
[eli\\_camino@hotmail.com](mailto:eli_camino@hotmail.com)

**Coautor**  
**Cristina Bernabé Balas**

**Tutor**  
**Fernando González Gómez**

**Resumen:** El íleo paralítico es una obstrucción intestinal “no mecánica”, es decir, no hay un bloqueo físico del intestino, debida a un fallo en la propulsión intestinal. Esta anomalía es causada por diversos factores neurógenos, humorales y metabólicos. Se manifiesta como un cuadro de inapetencia, distensión abdominal y falta de emisión de heces. Aparece de forma aguda y resulta cuando el peristaltismo se detiene.

El íleo paralítico puede estar causado por diversas patologías, tales como traumatismos, distensión de otros órganos, etc. Sin embargo, vamos a centrarnos en el tratamiento del íleo paralítico postquirúrgico, el cual tiene una elevada incidencia en el caballo y se produce tras una cirugía abdominal en casos en los que la motilidad intestinal no se recupera adecuadamente.

Nuestro trabajo se basa en una revisión bibliográfica sobre el material disponible en el tratamiento farmacológico del íleo paralítico postquirúrgico en caballos.

El protocolo normal de actuación en un caso de íleo paralítico postquirúrgico sería la utilización en primer lugar de metoclopramida; en caso de que no se alcanzara el efecto esperado se emplearía lidocaína. Si con la infusión de estos fármacos no se consiguiera una mejoría evidente, se recomendaría el empleo de eritromicina, cisaprida, o neostigmina, aunque esta última podría dar lugar a una rotura del intestino por su fuerte actividad procinética. El uso de la cisaprida da muy buenos resultados ya que su actividad procinética es más amplia, sin embargo, su utilización está limitada por la ausencia de una formulación intravenosa.

**Palabras clave:** Íleo paralítico postquirúrgico. Farmacología. Équidos.

[Revisión Bibliográfica](#)  
[Comunicación Oral](#)

Recibido: 22 marzo 2011.  
Aceptado: 24 marzo 2011.