

# Obstrucción urinaria en felino



**Rebeca Melara  
Quintanilla**  
Área de hospitalización

En esta publicación te compartimos el caso de una paciente felina que ingresó al Hospital Veterinario Chivo Pets con signos de obstrucción urinaria, una condición común pero potencialmente grave en gatos. A través del abordaje clínico adecuado, el diagnóstico oportuno y un tratamiento integral, fue posible restablecer su salud sin complicaciones mayores. Este caso ejemplifica la importancia de actuar con rapidez y precisión ante síntomas urinarios en felinos.



## Antecedentes

Los gatos pueden desarrollar fácilmente una obstrucción de la uretra, el tubo que drena la orina desde la vejiga hacia el exterior. Estas obstrucciones suelen ser causadas por tapones compuestos de material inflamatorio, mucosidad, cristales o pequeñas piedras (cálculos) formadas en los riñones y trasladadas a la vejiga. Aunque la causa exacta de la formación de estos materiales no se conoce con precisión, se ha sugerido que factores como infecciones virales y la dieta podrían influir. También se han documentado otras causas como neoplasias, lesiones previas con formación de tejido cicatricial y traumatismos.

## Presentación del caso

Se presenta una paciente felina, de 2 años de edad, no esterilizada, actualmente en celo, que muestra por primera vez signos de dificultad para orinar. La propietaria refiere que no utiliza el arenero y orina en pequeñas cantidades sobre el sillón. También se reporta un golpe reciente y disminución del apetito, sin presencia de vómito ni diarrea. En el examen físico se observan mucosas de color rosado pálido, tiempo de llenado capilar y pliegue cutáneo de 2 segundos, vejiga no pletórica, leve deshidratación y ausencia de ectoparásitos.

## Investigaciones

La paciente fue ingresada por presentar signos clínicos compatibles con obstrucción urinaria. Se

realizaron los siguientes estudios:

#### **Ultrasonografía inicial:**

Uretra dilatada; se confirma obstrucción urinaria.

#### **Hemograma:**

Eosinófilos: 23.1% (↑) – Posible inflamación crónica.

Neutrófilos: 12.80 x10<sup>3</sup>/μL (↑) – Elevados en procesos inflamatorios e infecciosos.

Leucocitos totales: 20.5 x10<sup>3</sup>/μL (↑) – Leucocitosis sugestiva de infección o inflamación sistémica

#### **Química sanguínea:**

Todos los parámetros dentro de rango normal.

#### **Examen de orina:**

Características macroscópicas:

Color: Amarillo turbio

Glucosa: 50 mg/dL (↑)

Proteínas: 15 mg/dL (↑)

Albumina: 15 mg/dL

pH: 7.5 (ligeramente alcalino; rango normal 6.0–7.0)

Sangre oculta: Positiva

Análisis microscópico:

Hematíes: Elevados

Leucocitos: Leve aumento

Células epiteliales: Escasas a moderadas

Bacterias: Presencia moderada

#### **Cultivo de orina:**

Negativo tras 48 horas de incubación

Procedimientos realizados:

Colocación de sonda urinaria: Sonda funcional colocada con presencia de hematuria en la orina recolectada.

Lavado vesical: Se realizaron dos lavados cada 12 horas con 20 ml de suero salino. Se extrajo orina con abundante hematuria, pero sin sedimento visible.

Control a los 3 días de hospitalización:

Ultrasonografía muestra vejiga distendida con contenido moderado, paredes de grosor normal (1.24 mm), sin sedimentos ni alteraciones estructurales.

Riñones conservados en forma.

Exámenes hematológicos sin alteraciones aparentes.

## Diagnóstico diferencial

Cistitis idiopática felina (CIF): relacionada a factores estresantes

Urolitiasis (cálculos urinarios) Oxalato de calcio, estruvita urato.

Tapón uretral Acumulación de moco, proteínas.

Infección urinaria bacteriana (ITU)

## Tratamiento

Hartmann cada 12 h – 5 dosis

Rowatinex cada 12 h – 9 dosis

Bladuril cada 12 h – 10 dosis

Uvita gel cada 24 h – 7 dosis

Quercetol cada 12 h – 5 dosis

Tramadol cada 12 h – 5 dosis

Dufamox 150 mg cada 24 h – 8 dosis

## Resultado y seguimiento

La paciente felina presentó una evolución favorable tras ser diagnosticada con obstrucción urinaria, confirmada mediante ultrasonografía que evidenció dilatación uretral; se colocó sonda urinaria funcional con presencia inicial de hematuria, la cual fue manejada con lavado vesical y fluidoterapia. Durante su hospitalización, se instauró tratamiento médico con antibióticos, antiinflamatorios, analgésicos, diuréticos y protectores vesicales, logrando mejoría progresiva. El examen de orina mostró glucosuria, proteinuria, pH alcalino y hematíes elevados, mientras que el cultivo resultó negativo, descartando infección bacteriana activa. Tras el retiro de la sonda, la paciente logró micción espontánea en cantidades adecuadas y con orina de coloración ámbar clara, sin presencia de sangre ni sedimento, manteniéndose hidratada, sin signos de dolor ni complicaciones, con función urinaria restablecida de forma satisfactoria.

## Discusión

El caso clínico mostró una evolución clínica favorable a pesar de

presentar signos iniciales de dificultad urinaria como disuria, micción inadecuada y hematuria. A diferencia de cuadros más severos donde se observa compromiso sistémico, alteraciones renales y daño tisular avanzado, esta paciente no presentó signos de deterioro general, mantuvo parámetros bioquímicos dentro del rango normal y respondió adecuadamente al tratamiento médico instaurado. Aunque se detectaron leucocitosis, pH urinario alcalino y presencia de sangre en orina, el cultivo resultó negativo, descartando una infección activa. La pronta colocación de una sonda urinaria funcional, los lavados vesicales y la terapia farmacológica permitieron restablecer la función urinaria sin complicaciones. Este caso representa una forma menos grave de enfermedad del tracto urinario bajo, sin progresión a daños estructurales ni alteraciones metabólicas mayores, en contraste con casos más avanzados en los que la falta de intervención oportuna puede llevar a desenlaces fatales.

### **Puntos de aprendizaje**

El establecimiento de diagnósticos diferenciales permite orientar de manera más precisa la identificación del cuadro clínico, lo que se traduce en un diagnóstico definitivo más certero y un tratamiento más efectivo. En el caso de la obstrucción urinaria, es importante destacar que no todos los pacientes requieren una intervención quirúrgica inmediata.

Un abordaje clínico adecuado, basado en una evaluación completa y en la consideración de diferentes posibilidades diagnósticas, contribuye significativamente a seleccionar el tratamiento más apropiado. Esto no solo mejora los resultados clínicos, sino que también permite reducir el tiempo de hospitalización y minimizar el estrés para el paciente.

### **Referencias**

Royal Canin. Cistitis idiopática felina [Internet]. Vet Academy; 2020 [citado 2025 May 16]. Disponible en: <https://vetacademy.royalcanin.es/wp-content/uploads/2020/10/1.-URINARY-CIF.pdf>

Dorsch R, Teichmann-Knorrn S, Lund HS. Infección del tracto urinario y bacteriuria subclínica en gatos: una actualización clínica. J Feline Med Surg. 2019 Nov;21(11):1023–1038. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6826873/>

Sanderson SL. Cálculos urinarios (urolitos) en los gatos. En: Manual de veterinaria de MSD [Internet]. 2018 [citado 2025 May 16]. Disponible en: <https://www.msdsvetmanual.com/es/propietarios-de-gatos/ri%C3%B1%C3%B3n-y-trastornos-del-tracto-urinario-de-los-gatos/c%C3%A1lculos-urinarios-urolitos-en-los-gatos>

Rodríguez Espinosa NA. Manejo de la urolitiasis obstructiva en felinos machos [Tesis de grado]. Bogotá: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales; 2022. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/server/api/core/bitstreams/455717a4-6a17-43a9-82c8-5b3fd2954698/content>

LatinX Veterinary Medical Association. Obstrucción urinaria en gatos [Internet]. 2021 [citado 2025 May 16]. Disponible en: [https://latinxvma.org/wp-content/uploads/2021/06/Obstruccio%CC%81n-urinaria-en-gatos\\_.pdf](https://latinxvma.org/wp-content/uploads/2021/06/Obstruccio%CC%81n-urinaria-en-gatos_.pdf)