

2<sup>a</sup>  
Edición

NOVOTECH FORMACIÓN VETERINARIA

**Curso Premium**

# Diagnóstico Clínico en el Paciente Canino y Felino



**26, 27 y 28 de Febrero de 2016**

**Hotel Rafael Atocha**

**Madrid**

**novotech**  
FORMACIÓN VETERINARIA

[www.novotechfv.com](http://www.novotechfv.com)

Descárgate el Folleto de 24 páginas con el Contenido Completo en nuestra WEB  
[www.novotechfv.com](http://www.novotechfv.com)

# PROGRAMA

## VIERNES, 26 DE FEBRERO

16,00-17,45h **Diagnóstico Clínico de las Anomalías de la Serie Roja en el Hemograma.** (J.Cerón)

17,45-18,15h **Coffe Break**

18,15-20,00h **Diagnóstico Clínico de las Anomalías de la Serie Blanca en el Hemograma** (J.Cerón)

20,00-21,00h **Abordaje Clínico al Paciente con Trastornos de la Coagulación.** (J.Cerón)

21,00h **Fin de la Jornada**

## SÁBADO, 27 DE FEBRERO

9,00-10.15h **Importancia Diagnóstica del Estudio de las Proteínas de Fase Aguda.** (J.Cerón)

10,15-10,30h **Claves en la Interpretación del Proteinograma** .(J.Cerón)

10,30-11,00h **Desordenes en la Acumulación de Fluidos: Manejo desde el punto de vista del Diagnóstico Clínico.** (J.Cerón)

11,00-11,30h **Coffe Break**

11,30-14,30h **Diagnóstico Clínico de las Patologías Renales.** (M. Suárez)

14,30-15,30h **Pausa**

15,30-17,00h **Diagnóstico Clínico de las Patologías Gastrointestinales en el Paciente Canino.** (J.Cerón)

17,00-18,15h **Diagnóstico Clínico de las Patologías Hepáticas en el Paciente Canino.** (J.Cerón)



18,15-18,45h Coffe Break

18,45-19,45h **Diagnóstico Clínico de las Patologías Gastrointestinales en el Paciente Felino.** (M.Palmero)

19,45-20,45h **Diagnóstico Clínico de las Patologías Hepáticas en el Paciente Felino.** (M.Palmero).

20,45h Fin de la Jornada

## DOMINGO, 28 DE FEBRERO

9,00-10,30h **Interpretación Analítica en el Paciente en Estado Crítico: Gasometría y Lactato.** (C.Fragio)

10,30- 11,15h **Síndrome de Cushing: ¿Lo estamos sobrediagnosticando?** (D.P.Alenza)

11,15-11,45h **Desafío Clínico: Claves Diagnósticas de los Casos de Feocromocitoma.** (D.P.Alenza)

11,45-12,15h Coffe Break

12,15-12,45h **Claves Diagnósticas del Síndrome de Addison: Presentación Típica y Atípica.** (D.P.Alenza)

12,45-13,45h **Hipercalcemia/Hipocalcemia: Su Valor en el Diagnóstico Clínico.** (D.P.Alenza)

13,45-14,30h **Diagnóstico Clínico del Hipertiroidismo Felino.** (D.P.Alenza)

14,30-15,15h **Claves Diagnósticas del Hipotiroidismo Canino.** (D.P.Alenza)

15.15-16,15h Pausa

16,15-17,00h **Claves Diagnósticas en la Monitorización del Paciente Diabético Canino** (D.Alenza)

17,00-17,30h **¿Cómo Diagnostico los Casos de Diabetes Felina Resistentes a la Insulina?** (D.P.Alenza)

17,30-18,00h **Diabetes Felina: Claves en el Diagnóstico Clínico y Monitorización.** (D.P.Alenza)

18,00-18,30h **Claves Analíticas en el Diagnóstico de los Casos de Hiperaldosteronismo Felino.**(D.P.Alenza)

18,30h Clausura del Curso.

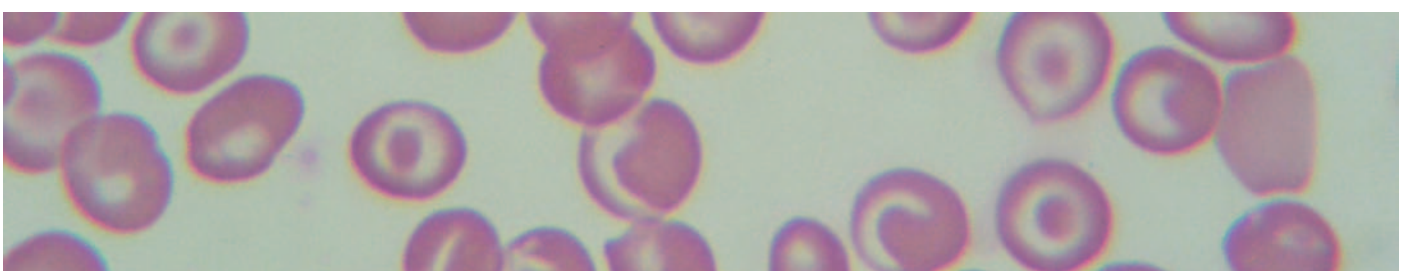


### Interpretación de los Componentes de la Serie Roja.

- Desglosando la Información que me da el Análisis de la Serie Roja: MCV & MCH & CCMH: Aclarando los Conceptos para Facilitar el Diagnóstico.
- MCV y MCHC: Los Valores Claves para Clasificar la Anemia según el Tamaño de los Eritrocitos y el Contenido en Hemoglobina.
- ¿Por qué MCV y MCHC no son Indicadores Sensibles de Regeneración?
- ¿Por qué en Hemorragias Crónicas el valor del Hematocrito puede ser muy bajo antes de que el paciente presente Signos Clínicos?
- ¿Cómo interpretar correctamente el Recuento de Reticulocitos?
- Importancia de diferenciar en el gato los Reticulocitos Segregados de los Punctates
- ¿Por qué la Reticulocitosis es más marcada en casos de Hemólisis que en casos de Problemas de Sangrado?
- Índice de Reticulocitos y Porcentaje de Reticulocitos Corregidos: ¿Por qué es Importante su Cálculo?
- ¿Por qué no se recomienda realizar el Índice de Reticulocitos en Gatos?
- ¿Por qué Todas las Anemias con Índice de Reticulocitos Mayor de 3 son Hemolíticas?
- Tras una Anemia Regenerativa, ¿En Cuantos Días alcanzaré el Pico de Reticulocitos?
- ¿Por qué si una Muestra Sanguínea con Edta, no la he utilizado en 3 horas debo Refrigerarla?
- ¿Qué Información me aporta realizar un Microhematocrito? ¿Cuándo debo no Fiarme del Valor del Recuento de Hematíes en el Hemograma?
- ¿En qué Tiempo debe Regenerarse el Valor del Hematocrito después de un Episodio Esporádico de Pérdida de Sangre?
- ¿Cómo puedo Detectar si el paciente presenta Metahemoglobinemia?
- ¿Qué Información me aporta conocer el Número Total de Glóbulos Rojos Nucleados?
- ¿Cómo Puedo Diferenciar si una Policitemia es Absoluta o Relativa?

### Claves en la Interpretación del Frotis Sanguíneo.

- ¿Qué información me aporta encontrar en un Frotis Policromasia?
- ¿Si encuentro Eritrocitos Hipocrómicos en el Frotis, en que proceso debo pensar?
- Claves para realizar Correctamente el Recuento Manual de Eritrocitos.
- ¿En qué casos encontraré Aglutinación, y en cuales Formación de Roleaux?
- Significado Clínico de encontrar Metarubrocitos en el Frotis.
- Esferocitos & Esquistocitos & Acantocitos & Equinocitos: ¿Qué Cuadro Clínico sospechar en base a su detección?
- ¿Qué Características Morfológicas encontraré en los Eritrocitos en casos de Anemias Provocadas por Enfermedades Inflammatorias?
- Detección de Cuerpos de Heinz: ¿Tiene realmente Significación Clínica en el Paciente Felino?
- ¿Tiene Importancia Clínica la aparición de Cuerpos de Howell-Jolly en el Frotis Sanguíneo?
- ¿Cómo puedo Diferenciar la Formación de los Cuerpos de Roleaux de la Autoaglutinación?
- ¿Cómo realizo correctamente el Test de Coombs para Detectar si la Causa de la Anemia Hemolítica es Inmunomediada?
- ¿Qué Diagnóstico Diferencial debo realizar si encuentro Esferocitos en el Frotis?

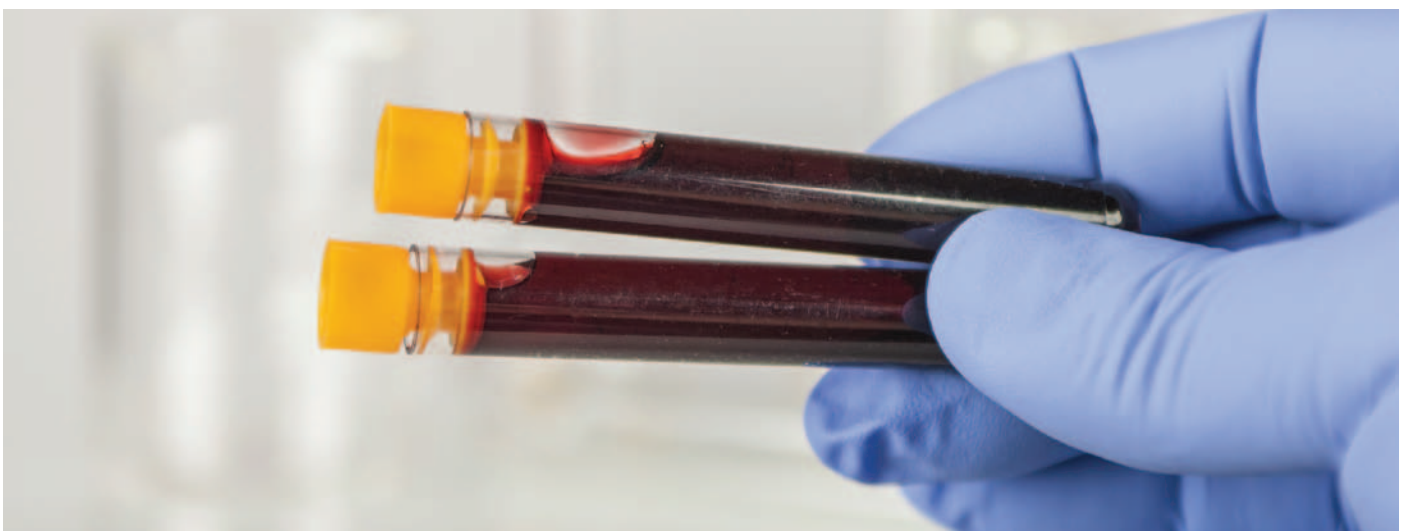


### Caracterización del Tipo de Anemia.

- Claves en la Clasificación del Tipo de Anemia según el tamaño del Eritrocito y su Concentración de Hb.
- Pautas para Clasificar la Anemia en Función de su Respuesta Regenerativa.
- Anemia Regenerativa: ¿Qué Signos voy a ver en el Frotis que apoyan la existencia de dicho proceso.
- Anemia Macroscítica&Microscítica: ¿Qué me está diciendo?
- ¿Por qué la mayoría de las Anemias Normocromicas y Normocíticas no son Regenerativas?
- Claves para detectar si la Anemia es Intra o Extravasacular.
- ¿Por qué la Hemoglobinuria es la Mejor Prueba de que la Hemolisis es Intravasacular?
- ¿Por qué en casos de Hemolisis Extravasacular no voy a detectar Hemoglobinuria?
- ¿Qué Hallazgos me indican que una Anemia Hemolítica es Inmunomediada?
- ¿Puedo encontrarme Anemias Hemolíticas Inmunomediadas No Regenerativas?
- Anemia Hemolítica, Diferenciando la Causa: Parasitaria& por Daño Oxidativo& Inmunomediada o Hemolisis Microangiopática?
- ¿Puede haber Anemia Hemolítica en Gatos debido a Hipofosfatemia causada por Realimentación en casos de Lipidosis Hepática o por Complicaciones en la Terapia con Insulina?
- ¿Por qué en el gato, un Pequeño Porcentaje de Agregado de Eritrocitos puede significar una Anemia muy Regenerativa?
- ¿En qué tipo de Anemia es Patognomónico encontrar Microcitosis e Hipocromasia?
- ¿Qué Tipo de Anemia veré en gatos infectados con el Virus de la LeucemiaFelina(FeLV)?
- Clasificando la Anemia en los casos de Fallo Renal Crónico.
- ¿Por qué en casos de Anemia Macroscítica Normocromica sin Reticulocitosis en un Paciente felino debo realizar Test Serológico de Leucemia Felina?
- Búsqueda de la Etiología en casos de Anemia no Regenerativa por Eritropoyesis Inefectiva: Déficit Fe&Déficit de Vit B12 y Ácido Fólico&Enfermedades Inmunomediadas.

### Información aportada por el Estudio de la Médula Ósea.

- Diferenciando el Fallo de la Médula Ósea: Médula Ósea Hipoplásica&Hiperplasia Medular de Glóbulos Rojos con Eritropoyesis Inefectiva.
- Detección de la Anemia Aplásica por uso de Fármacos o Quimioterápicas.
- ¿Qué es un Síndrome Mielodisplásico?
- Anemia Mieloptísica & Mielodisplásica.
- Claves a tener en cuenta en la Evaluación del Aspirado de Médula Ósea: Celularidad & Número de Megacariocitos & Ratio M/E & Grado de Maduración.
- ¿Puedo Diagnosticar una Anemia Aplásica sin una Biopsia de Médula Ósea?



### Interpretación de los Componentes de la Serie Blanca.

- Claves en el Diagnóstico Diferencial de la Leucocitosis Neutrofílica: Inflamación / Stress / Liberación de Epinefrina.
- Desviación a la Izquierda: La Importancia de saber si es Regenerativa o Degenerativa.
- Significado de la Neutrofilia con Desviación a la Izquierda en casos de Respuesta Regenerativa de Eritrocitos.
- ¿Qué Recuento de Neutrófilos con Desviación a la Izquierda es Patognomónico de un Proceso Inflamatorio?
- ¿Qué Cambios en el Recuento y Morfología de la Serie Blanca son Indicativos de Mal Pronóstico?
- ¿Cómo puedo Evaluar el Grado de Severidad de la Desviación a la Izquierda?
- ¿Por qué en Casos de Inflamación Crónica puedo No Encontrar Cambios en el Leucograma?
- Neutropenia: Enfoque de los Posibles Diagnósticos Diferenciales.
- Diferenciando los Problemas de la Médula Ósea que Causan Neutropenia.
- ¿Qué es la Neutropenia causada por Hematopoyesis Cíclica?
- ¿Por qué la Existencia de Linfocitosis o Linfopenia nos indica si un Paciente Felino presenta un proceso Agudo por Miedo, o un Cuadro Crónico de Stress inducido por Cortisol?
- Monocitosis: ¿Qué me está diciendo?
- ¿Por qué la existencia de Monocitosis no siempre indica que el Proceso es Crónico?
- La Importancia de diferenciar la Respuesta al Stress & Liberación de Epinefrina & Liberación de Glucocorticoides
- ¿Por qué es Improbable encontrar Leucopenia en Estadios Iniciales de Inflamación?
- Causas Infecciosas de la Hipoplasia Mieloide: Parvovirus & Erlichiosis & Leucemia Felina....
- Identificación de las Causas No Inflamatorias de los Cambios Leucocitarios.
- Estudio de los Síndromes con Alteración Neutrofílica: Pelger-Huet & Mucopolisacaridosis & Síndr. de Chediak-Higashi.
- ¿Cómo puedo saber en un Paciente con Parvovirus en que fase de la Enfermedad se encuentra en Función del Leucograma que presenta?

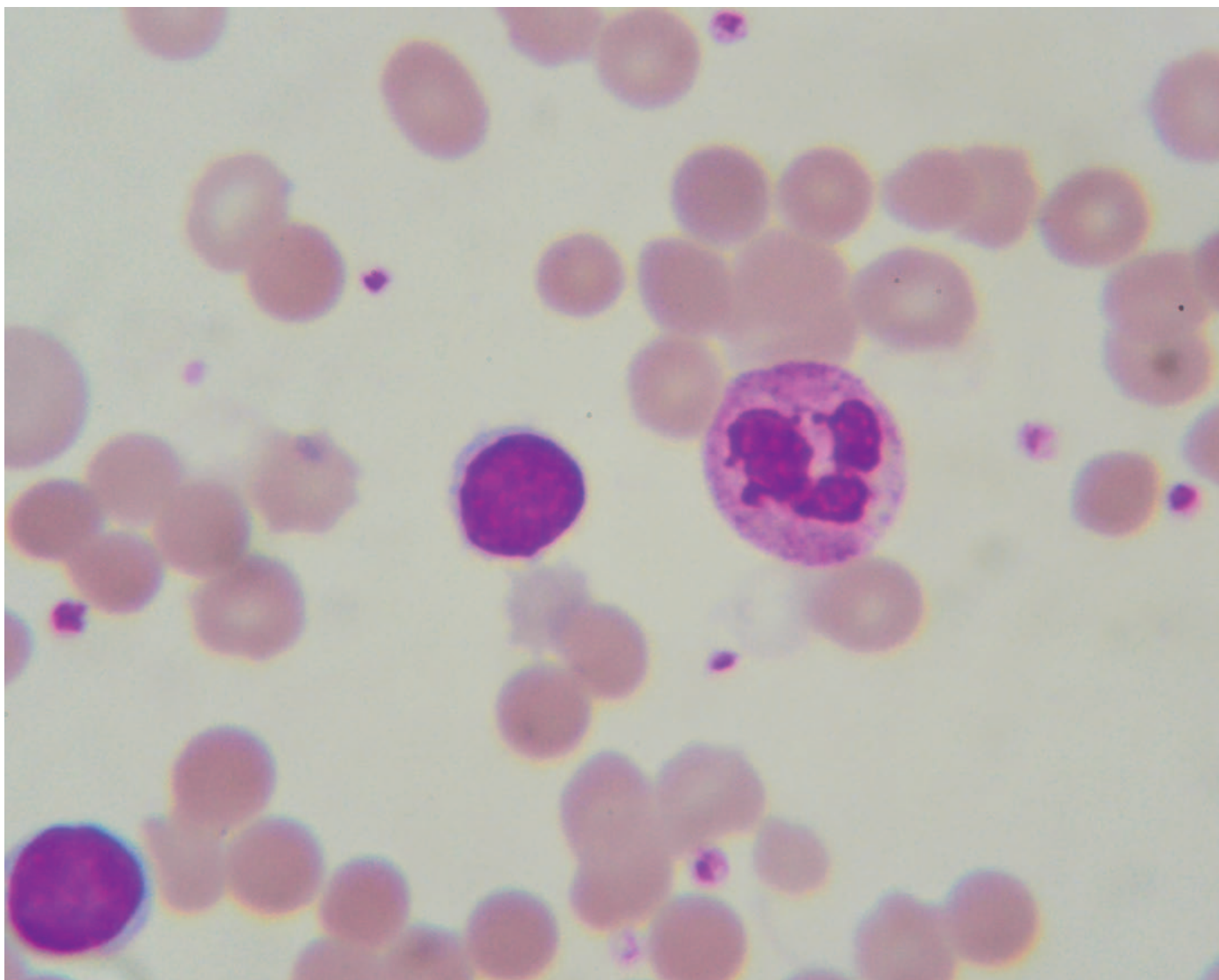
### Claves en la Interpretación del Frotis Sanguíneo.

- ¿Por qué es imprescindible aunque realice un Hemograma evaluar los Leucocitos en el Frotis Sanguíneo?
- ¿Cómo Calculo correctamente el número total de Leucocitos en el Frotis Sanguíneo?
- Claves para realizar el Recuento Diferencial de Leucocitos en el Frotis: Influencia en la Interpretación Clínica.
- ¿Qué cambios Tóxicos en los Neutrófilos vistos en el Frotis son Indicadores de un Mal Pronóstico?
- ¿Qué Significación Clínica tiene encontrar Cambios Tóxicos en los Neutrófilos?
- No basta con saber que hay Cambios Tóxicos en los Neutrófilos: ¿Cómo cuantifico esos cambios?
- Neutrófilos Hipersegmentados: ¿Debo preocuparme si los detecto en el Frotis?
- Inclusiones Citoplasmáticas en los Leucocitos: ¿Qué Diagnóstico Diferencial debo realizar?
- Claves para la Diferenciación Correcta de los diferentes Tipos de Linfocitos: Linfocitos & NRBC & Linfocitos Reactivos & Linfoblastos.
- La Importancia de no Confundir un Incremento de Linfocitos Reactivos con un Proceso Leucémico.
- ¿Qué Significación Clínica tiene la presencia en el Frotis de Linfocitos Reactivos?
- Significación Clínica de la detección de la Anomalia de Pelger-Huet
- Inclusiones en los Leucocitos: ¿Qué Etiología debo buscar?
- ¿En qué casos de Hipersegmentación Nuclear Neutrofílica el Pronóstico es Reservado?
- ¿En qué casos está Indicado Realizar un Exámen de Médula Ósea?

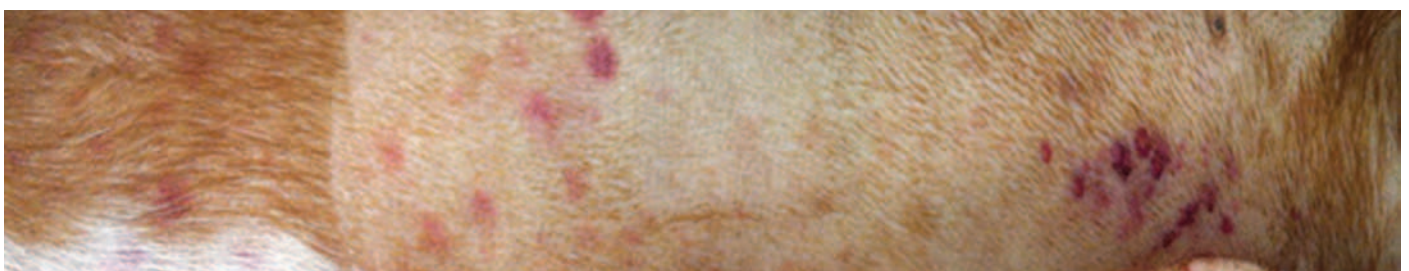


**Diagnóstico Clínico de los Procesos Neoplásicos.**

- ¿Cómo Diferencio dependiendo del Número de Células Blásticas si se trata de un Síndrome Mielodisplásico o de una Leucemia?
- Neoplasias Linfoides&Neoplasias Mieloides&Neoplasias Histiocíticas: La Necesidad de realizar un Estudio Correcto de la Médula Ósea.
- ¿Cuándo hablamos de un proceso de Mielodisplasia no Neoplásica y cuando de un Síndrome Mielodisplásico Secundario?
- Leucemia: Hallázgos Laboratoriales para su Diagnósticos.
- ¿Qué Test Diagnósticos Avanzados Existen?
- Respuesta Leucemioide: ¿Porqué debo diferenciarla la Leucemia?
- ¿Por qué no todos los Tipos de leucemias producen aumento de Células Neoplásicas?
- Diferenciando el Linfoma Nodal del Extranodal.
- Test Diagnósticos Avanzados en casos de Sospecha de Leucemia.
- ¿Cuándo está indicado realizar una Aspiración de Médula Ósea?



- Diferenciación de las Anormalidades de la Hemostasis 1ª o 2ª.
- Claves para realizar correctamente el Recuento de Plaquetas en el Frotis Sanguíneo.
- ¿Por qué en Gatos no debo fiarme del Recuento en el Hemograma del Número de Plaquetas y es necesario realizar siempre el Recuento Manual en el Frotis?
- ¿Qué Sugiere la presencia de Anisocitosis en el Tamaño de las Plaquetas?
- ¿En qué tipo de Alteración Plaquetaria encontraré la presencia de Plaquetas Gigantes?
- ¿Qué Información puede aportarme la Morfología de las Plaquetas?
- ¿A partir de que Valores de Trombocitopenia debo realizar una Transfusión de Sangre o de Concentrado de Plaquetas?
- Petequias & Hematomas: ¿Qué Información me está dando?
- ¿Qué Test de Función Plaquetaria debo Realizar para Descartar una Trombopatía?
- ¿Debo Prestar Atención a los Casos de Trombocitosis?
- ¿Por qué en Muestras con Heparina el Valor del MPV puede estar Aumentado?
- Significado Clínico de la Alteración de los Valores del Tiempo de Protrombina (PT), Tiempo de Tromboplastina Parcial Activada(PTTT)y Tiempo de Trombina (TT).
- ¿Por qué no vale la pena la Medición del Tiempo de Protrombina en un paciente que ha Ingerido Warfarinas hace 6 horas?
- ¿Es Útil la Medición del Tiempo de Protrombina en un paciente al que le he Inyectado Vitamina K?
- En casos de Intoxicación por Warfarinas con Aumento del Tiempo de Protrombina, tras Administrar Vitamina K, ¿En Cuanto Tiempo Vuelven los Valores de PT a la Normalidad?
- ¿Qué Pruebas de Coagulación debo Realizar en un Paciente que presente Epistaxis?
- ¿Qué Información me aporta la Medición de las Concentraciones de Fibrinógeno?
- ¿Qué Indicios me hacen pensar que un Paciente Presenta Trombocitopenia Inmunomediada?
- La Importancia de la Medición del Tiempo de Sangrado Capilar en casos de Sospecha de Disfunción Plaquetaria o Enfermedad de Von Willebrand.
- ¿Cuál es la Prueba de Elección a realizar para Descartar si un paciente presenta la Enfermedad de Von Willebrand?
- ¿Sirve el Tiempo de Tromboplastina Parcial Activada para Detectar Anomalías en Todos los Factores de Coagulación?
- Claves para Realizar Correctamente la Prueba del Tiempo de Sangrado de la Mucosa Bucal.
- ¿Qué Información Clave me puede aportar la Medición de los Niveles de Dímero-D. ¿En qué casos es útil Realizar esta Prueba?
- ¿Por qué el Aumento de los Valores de Dímero-D aporta más Información que el de los Productos de Degradación de la Fibrina?
- ¿Por qué un Aumento en las Concentraciones de Dímero-D no es Especifico de que Exista Coagulación Intravascular Diseminada?
- ¿Por qué una Disminución de los Niveles de Dímero-D sirve para Descartar Coagulación Intravascular Diseminada?
- Medición de los Niveles de Antitrombina III: ¿Es realmente útil?
- ¿Hay Realmente alguna Prueba Útil que pueda Detectar Precozmente los Estadios Inicales de los Casos de Coagulación Intravascular Diseminada?
- ¿Es Útil la Medición de los Productos de Degradación de la Fibrina en casos de Sospecha de Coagulación Intravascular Diseminada?
- ¿Qué me aporta la Realización de una Tromboelastografía que no me aporta Ninguna otra Prueba de Hemostasia?
- ¿Tendría Fundamento realizar un Test de Sangrado de la Mucosa Bucal para descartar un Problema de Hemostasia 1ª Tipo Enfermedad de Von Willebrand?





### Dto Clínico del Paciente con Hipoalbuminemia

- ¿Por qué en casos de Disminuciones Marcadas de Albumina debo siempre Medir los Niveles de Globulinas?
- Abordaje Diagnóstico del Paciente con Hipoalbuminemia.:¿Qué pasos debo ir dando?
- ¿Por qué en Casos de Hipoalbuminemia nunca debo realizar el Ratio Proteína: Creatinina en Orina ni el Test de Función Hepática?
- ¿Qué me Indica la Presencia de Hipocolesterolemia en casos de Hipoalbuminemia?

### Estudio Clínico de otras Proteínas de Fase Aguda

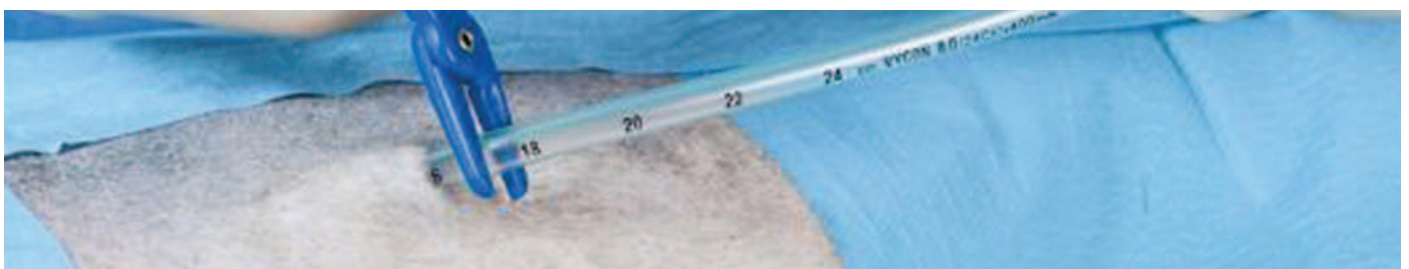
- ¿Qué Información me aporta la Medición de las Proteínas de Fase Aguda (APPS)?
- ¿Qué Cambios encontraré en la Concentración de las Proteínas de Fase Aguda ?
- ¿Cómo Detecto si una Hiperglobulinemia es Selectiva o No Selectiva?
- ¿Por qué en Casos de Coagulopatía o Insuficiencia Hepática debo tomar con Cautela los Valores Obtenidos en la Medición de los Niveles de las Proteínas de Fase Aguda?
- ¿Por qué en casos de Linfomas hay un Aumento de los Niveles de la Alfa-Glicoproteína (AGP)?
- ¿Por qué en el Paciente Felino los Aumento sde Proteína C-Reactiva en Fase Aguda, no son Detectados después de un Estímulo Inflamatorio?
- ¿Qué Importancia tienen los aumentos de Haptoglobina y Alfa1-Glicoproteína?
- ¿Qué Significación Clínica tiene que las Proteínas de Fase Aguda también puedan encontrarse en Inflamaciones Crónicas?
- ¿Qué me indica la presencia de una Disminución del Cociente Albumina/Globulina?
- ¿Por qué es mucho más sensible el Valor de la Proteína C-Reactiva que el del Cociente Albumina/Globulina para Detectar Inflamación?
- ¿Qué Tipo de proteína de Fase Aguda habría que medir en los gatos con PIF?
- ¿Por qué la Medición de los Niveles de Fibrinógeno no es útil para Detectar Procesos Inflamatorios?
- La Importancia de diferenciar entre proteínas de Fase Aguda Mayor y Moderada.
- Significación Clínica de la Medición de la Proteína C-Reactiva y el Amiloide A.
- Haptoglobina, Ceruloplasmina y Alfa-Glicoproteína: Importancia Clínica de sus Valores.
- ¿Por qué puede Variar el Tiempo en Presentar el Punto Máximo de Valor de las Proteínas de Fase Aguda, según se trate por ejemplo de una Erlichiosis o de una Bordetellosis?
- ¿Por qué en gatos la Medición del Amiloide A es más Efectiva que la de la Proteína C-Reactiva?
- ¿Hay Correlación entre el Aumento del Número de Neutrófilos Bastonados y Segmentados y el Aumento de los Niveles de Proteínas de Fase Aguda?
- ¿Qué Ventajas tiene la Medición de las Proteínas de Fase Aguda respecto al Recuento Leucocitario para Detectar Inflamación?
- ¿Por qué la Medición de las Proteínas de Fase Aguda es Esencial en Casos de Leucemia?
- ¿Por qué las proteínas de Fase Aguda pueden Analizarse en Suero Congelado?
- ¿Es más útil la Determinación de los Niveles de Fibrinógeno que el Aumento del Dímero-D para el Diagnóstico de los casos de Coagulación Intravascular Diseminada?
- ¿Por qué en una Hembra Gestante debo tener cuidado al Interpretar los Valores de las Proteínas de Fase Aguda?
- ¿Tengo que tener en cuenta si un paciente está Obeso al Interpretar los Valores de las Proteínas de Fase Aguda?
- ¿Por qué en Pacientes con Severa Hipoalbuminemia debo Medir los Niveles de Actividad de Antitrombina?



- Pautas para Interpretarlo Correctamente.
- Importancia del Perfil Electroforético independientemente de la Concentración de cada Fracción.
- Significación Clínica del Aumento de las Alfa-Globulinas.
- Aumento de las Beta y Gamma Globulinas: ¿En que Cuadro Clínico debo pensar?
- Gammapatía Policlonal: ¿Qué Diagnostico Diferencial debo realizar si lo detecto en el Paciente Canino o Felino?
- Características del Proteinograma en casos de Gammapatia Monoclonal:¿Qué Patologías debo Descartar?
- ¿Qué Patrón Electroforético voy a encontrar en casos de Leishmaniosis
- ¿Cómo se si un Paciente con Leishmania está Respondiendo Correctamente al Tratamiento en Función del Proteinograma que presente?
- ¿Por qué en Pacientes con Paraproteinemias las Inmunoglobulinas de Origen No Neoplásico suelen estar Disminuidas?
- ¿En qué Casos de Gammapatias debo Investigar la Viscosidad del Suero?
- ¿Qué Indica la Presencia de Crioglobulinemia?
- Gammapatía Monoclonal: ¿Qué nos está Indicando?
- ¿Por qué en casos de Gammapatia Monoclonal debo Cuantificar las Proteínas de Bence-Jones en Orina?
- ¿Cómo Mido las Proteinas de Bence-Jones en Orina para Descartar un Cuadro de Mieloma Múltiple?

**DESÓRDENES DE LA ACUMULACIÓN DE FLUIDOS****DESÓRDENES EN LA ACUMULACIÓN DE FLUIDOS:  
MANEJO DESDE EL PUNTO DE VISTA DEL DIAGNÓSTICO CLÍNICO.**

- Claves en el Análisis del Líquido para llegar a un Diagnóstico Diferencial de la Efusión Abdominal
- ¿Cómo Clasifico el Fluido en Función de su Celularidad y de su Contenido Proteico?
- Claves para Diferenciar un Trasudado Puro de uno Modificado.
- ¿Cómo Ayuda la Medición de la Proteína C Reactiva para Diferenciar Exudado de Trasudado?
- ¿Qué Ratio de Triglicéridos tiene que tener el Fluido Respecto al Suero para considerar que se trata de una Efusión Quilosa?
- ¿Qué Niveles de Colesterol y Triglicéridos debe tener una Efusión para ser Considerada Pseudoquilosa]
- La Importancia de la Medición del Colesterol para Determinar la Causa de un Trasudado Puro Asociado a Hipoalbuminemia.
- Medición del Gradiente de Albumina en Suero respecto al Gradiente de Albumina de la Efusión para Confirmar si Existe Hipertensión Portal.
- ¿Cómo Diferencio si la Hipertensión Portal es Prehepática, Hepática o Posthepática?
- ¿Cómo Confirmo según el Ratio de Potasio y Creatinina en el Líquido Abdominal respecto a la Concentración en el Suero la presencia de un Uroabdomen?
- Claves para Detectar una Ruptura del Tracto Biliar.
- Efusiones Torácicas: ¿Qué Algoritmo correcto de Diagnósticos Diferenciales debo realizar?
- Efusión Bicavitaria:¿En qué Sospecho y que pruebas debo realizar?
- Presencia de Anasarca en el Paciente:¿Cómo Enfoco el Diagnóstico y qué Diferencial debo Realizar?



### Claves Diagnósticas Generales.

- Claves para Interpretar las Alteraciones Analíticas: Hemograma&Bioquímica&Electrolitos& Urianálisis
- La Importancia de Incluir Siempre en la Analítica la Medición de Electrolitos, El Calcio Ionizado y Cultivo de Orina.
- Abordaje Diagnóstico al Paciente con Polidipsia/Poliuria: Algoritmo para llegar a un Diagnóstico Definitivo.
- ¿Cuándo realmente un Paciente presenta Polidipsia?
- Abordaje Diagnóstico al Paciente con Azotemia.
- ¿Cómo Diferencio si el paciente presenta Azotemia Renal, Prerenal o Postrenal?
- ¿Por qué en Casos de Azotemia el Valor de los Niveles de Urea es menos específico que el de Creatinina?
- La Importancia de Estadificar los Casos de Insuficiencia renal Crónica.
- ¿Cómo Clasifico el Estadío de la Insuficiencia Renal (IRIS) en Función del Nivel de Creatinina, Proteinuria y Presión Arterial ?
- ¿Por qué un Mínimo Aumento en los Niveles de Creatinina Sérica, pueden indicar una Seria Alteración de la Tasa de Filtración Glomerular?
- Claves en la Interpretación de las Alteraciones Electrolíticas.
- Caracterización del Tipo de Anemia en casos de Fallo Renal Crónico.
- Medición de los Niveles de Urea: ¿Por qué no es un Parámetro Específico de Insuficiencia Renal?
- ¿Por qué Disminuciones Importantes en la Tasa de Filtración Glomerular pueden Correlacionarse Inicialmente con Pequeños Cambios en los Valores de Creatinina?
- Medición de la Tasa de Filtración Glomerular (TFG): Tasa de Aclaramiento de Creatinina Endógena /Exógena.
- ¿Es Realmente útil la Medición de la Tasa de Aclaramiento de Iohexol?
- Importancia de la Medición del Calcio ionizado en casos de Insuficiencia Renal.
- ¿Qué Test Serológico Infeccioso debería realizar en casos de Insuficiencia Renal Aguda?
- Glucosuria en la Tira de Orina: ¿Qué debo tener en cuenta?
- ¿Por qué la Detección de Trazas de Bilirrubinuria en la Orina del Paciente Felino es Siempre Patológica, a Diferencia del Paciente Canino?
- Claves para Realizar Correctamente un Cultivo de Orina.
- ¿Por qué Nunca debo tomar Muestras de Orina para Realizar un Cultivo, por Sondaje Uretral?
- La Importancia de la Medición del Calcio en casos de Sospecha de Alteración Renal debido a Intoxicación por Etilenglicol.
- Nuevo Consenso del Grupo Mundial de Nefrología: ¿Cuándo debo tratar a un Paciente con Inmunosupresores si Sospecho de Glomerulonefritis pero No puedo realizar Biopsia, en base a la Evolución de los Niveles de Creatinina y Albumina?
- Biopsia Renal: ¿Cuándo está Indicado realizarla?
- ¿Cuál es la mejor prueba para Diferenciar si la Diabétes Insípida es Central o Nefrogénica?
- Administración de Hormona Antidiurética como Prueba diagnóstica: ¿Cómo Interpreto los Resultados?
- Claves Analíticas para Detectar la presencia de Hiperparatiroidismo Renal 2º.
- ¿Cómo Realizar Correctamente la Prueba de Privación del Agua?
- ¿En qué Único Caso está Indicado Realizarlo?
- ¿Cómo debo Monitorizar a un paciente al que le esté realizando el Test de Privación de Agua para Evitar una Deshidratación Hipernatrémica Peligrosa?
- Tratamiento con Hormona Antidiurética como Prueba diagnóstica: ¿Cómo Interpreto los Resultados?
- ¿Qué Valores de Potasio y Creatinina en Líquido Abdominal, Respecto a los Valores en Sangre debo encontrar para confirmar un Uroabdomen por Rotura del Tracto Urinario?
- ¿Es Útil Medir los Niveles de PTH en Casos de Insuficiencia Renal Crónica?



**Monitorización de la Enfermedad Renal.**

- Claves en la Monitorización de la Insuficiencia Renal
- Monitorización de los Niveles de Calcio y Potasio en casos de Insuficiencia Renal.
- Medición de los Valores de Fósforo en casos de Insuficiencia Renal: ¿Qué Valor pronostico me ofrece?
- La Importancia de la Medición de la Presión Arterial en casos de Insuficiencia Renal y su posterior Monitorización.
- Monitorización de los Niveles de Potasio: ¿Por qué es tan Importante en casos de Insuficiencia Renal Aguda Oligoanúrica?
- ¿Con qué Frecuencia debo Medir el Potasio en Pacientes Hospitalizados con Fallo Renal Oligoanúrico?
- Importancia de la Medición del Output de Orina en la Monitorización del Paciente con Fallo Renal Agudo.

**Claves en la Interpretación de la Tira de Orina y el Sedimento Urinario.**

- ¿Qué Información Diagnóstica me aporta el Estudio del Sedimento Urinario?
- ¿Por qué No debo Fiarme totalmente de los Valores de Proteinuria que me da la Tira de Orina?
- ¿Por qué la Muestra de Orina para realizar un Urianálisis debo Obtenerla Siempre por Cistocentesis?
- Glucosuria en la Tira de Orina: ¿Qué debo tener en cuenta?
- Diferenciación del Tipo de Cilindro en el Urianálisis.
- ¿Qué Información Diagnóstica me aporta el Tipo de Cilindros que encuentre en el Sedimento Urinario?
- ¿Por qué Nunca debo Refrigerar una Muestra de Orina en la que vaya a Analizar la Presencia de Cristales?
- ¿Por qué en Todos los Pacientes con Síndrome de Cushings es Obligatorio realizar Cultivo de Orina?
- ¿De qué Cuadro de Intoxicación es Patognomónico encontrar en el Urianálisis Cristales de Oxalato Cálcico?
- ¿Por qué Cuando Detecto Cristaluria debo Medir Siempre el PH Urinario?

**Densidad Específica de la Orina: ¿Qué Información Clave me aporta?**

- Información que me aporta la Medición de la Densidad Específica de la Orina: ¿Por qué es tan Importante tenerla en cuenta?
- ¿Por qué Siempre debo Calcular la Densidad de Orina antes de la Administración de Fluidoterapia o Diuréticos?
- ¿Por qué la Densidad Específica de la Orina debo siempre Interpretarla junto a la Analítica Sanguínea y a la Historia Clínica?
- ¿Por qué una Densidad Específica de Orina > de 1030 No Descarta la Presencia de una Patología Renal?
- ¿Por qué considero que un paciente con Densidad Específica de Orina entre 1008-1012 sufre Insuficiencia Renal?
- ¿Por qué un Paciente Felino Diabético o al que se le está Administrando Corticoides, puede que esté Deshidratado y sin embargo No sea capaz de Concentrar la Orina?
- ¿Por qué la Medición de la Osmolalidad en Orina en Pacientes con Glucosuria es más Fiable que la Medición de la Densidad Específica de Orina?



### Claves en la Interpretación Clínica de la Proteinuria.

- Proteinuria en Insuficiencia Renal Crónica: Nuevo Consenso de Actuación en Función de sus Valores.
- ¿Cómo determino si la Proteinuria es Transitoria o Permanente?
- La Importancia de detectar si la Proteinuria es Prerenal, Renal o Postrenal.
- En Casos de Detectar que el origen de la Proteinuria es Prerenal, que Diagnóstico Diferencial debo realizar?
- ¿Cómo Cuantifico la Proteinuria para saber si debo Administrar al Paciente IECA?
- ¿Qué Pasos debo seguir si he detectado Proteinuria en la Tira de Orina, para Confirmar que realmente es una Proteinuria Renal?
- Controversia: ¿La Reducción de la Proteinuria Mejora Realmente el Pronóstico en casos de Insuficiencia Renal Crónica?
- ¿Qué Información Diagnóstica me aporta la Medición del Cociente Proteína/Creatinina en Orina?
- ¿Por qué el Ratio Proteína/Creatinina en Orina solo debe ser Interpretado en Orinas con un Sedimento Normal?
- ¿Tiene Valor Predictivo del Pronóstico el Valor del Ratio Proteína /Creatinina en Orina en Pacientes con Fallo Renal?
- ¿Cómo Diagnostico la Presencia de una Enfermedad Glomerular?
- ¿Cuál es la Relevancia de la Microalbuminuria en el Paciente Felino?
- ¿Por qué una Concentración Normal de Albumina en Sangre no significa que la Proteinuria sea Insignificante?
- ¿Por qué la Amiloidosis en el Paciente Felino puede no causar Proteinuria?
- Si el Paciente Presenta Glucosuria Sin Hiperglucemia, ¿Dónde debo Enfocar el Diagnóstico?

### Procedimiento Diagnóstico en Caso de Hematuria.

- ¿Qué Algoritmo Diagnóstico debo realizar si Detecto Hematuria en el Urianálisis?
- ¿Cómo Detecto si en la Hematuria hay Hemoglobinuria?
- ¿Es Importante en casos de Hematuria, si la Sangre se aprecia al Inicio o al Final de la Micción?
- ¿Por qué en Casos de Hematuria aunque no exista Bacteriuria ni Piuria debo hacer un Cultivo de Orina?

### Claves para Diferenciar Glomerulonefritis & Enfermedad Tubular.

- ¿En qué casos en función de los Valores Analíticos Sospecharé que el Origen de la Proteinuria es Glomerular o Tubular?
- Utilidad del Valor de la Proteinuria para Diferenciar Afecciones Glomerulares de Enfermedades Intersticiales Renales.
- La Importancia de la Medición de Albumina y Colesterol en casos de Sospecha de Enfermedad Glomerular.
- ¿Por qué a veces puedo Confundir una Glomerulonefritis con una Azotemia Prerenal?
- ¿Cómo puedo Detectar si el Paciente presenta un Síndrome Nefrótico?
- ¿Es necesario realizar Pruebas de Coagulación en casos de Enfermedad Glomerular?
- Claves para la Detección Temprana de la Enfermedad Renal: ¿Son realmente Útiles los Tests de Detección de Microalbuminuria en Orina?
- Nuevo Consenso del Grupo Mundial de Nefrología: ¿Cuándo debo tratar a un Paciente con Inmunosupresores si Sospecho de Glomerulonefritis pero No puedo realizar Biopsia, en base a la Evolución de los Niveles de Creatinina y Albumina?
- Biopsia Renal: ¿Cuándo está Indicado realizarla?
- ¿En qué consiste el Desequilibrio Glomerulotubular y qué Consecuencias tiene?

### Marcadores de la Función Renal.

- Medición de otros Marcadores Renales de Azotemia más precoces que el valor de la Creatinina.
- Utilización de la SDMA: Dimetil Arginina como Nuevo Biomarcador de la Función renal.
- Utilidad de la Medición del Factor de Crecimiento de Fibroblastos 23 en la Detección Precoz de la Insuficiencia Renal
- Evaluación de la Lipocalina Asociada a la Gelatinasa de Neutrófilos como Marcador de Lesión Renal en el Paciente canino.
- Uso Novedoso de la Cistatina C como Nuevo Marcador Renal en el Paciente Canino y Felino.

### Investigación Clínica de la Hipoalbuminemia.

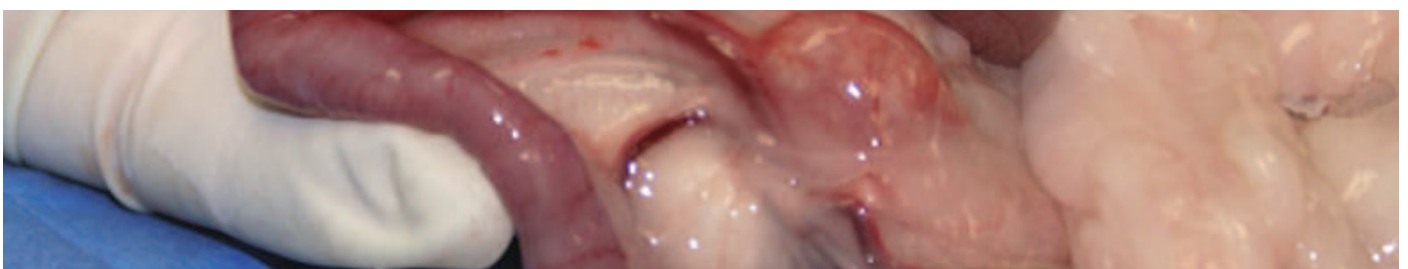
- Algoritmo Diagnóstico para encontrar la Causa Específica.
- Pruebas de Función Hepática, Ácidos biliares, Urianálisis y Ratio Proteína/Creatinina en Orina para encontrar el Origen de la Pérdida de Proteína.
- Diagnosticando la Causa: Enteropatía Perdedora de Proteínas&Nefritis Perdedora de Proteínas&Insuf. Hepática.
- ¿Qué Utilidad tiene la Medición de la Alfa1-Proteasa en Heces si Sospecho de Enteropatía Perdedora de Proteínas?

### Abordaje Diagnóstico al Paciente con Diarreas Crónicas.

- Algoritmo para llegar a un Diagnóstico Diferencial Correcto: (Hemograma/Bioquímica/Electrolitos/Serología/Test ACTH/Medición T4/Test Ác. Biliares/cPLI/TLI/Cobalamina y Folato).
- ¿Existe Enteropatía Perdedora de Proteínas y Linfangiectasia?: La Clave de Medir los Niveles de Albumina.
- Diagnóstico Diferencial de los Trastornos que producen Enteropatía Perdedora de Proteínas: Linfangiectasia & Enfermedad Inflamatoria Intestinal & Linfoma Intestinal.
- La Importancia de la Medición de los Niveles de Colesterol en casos de Linfangiectasia Intestinal.
- Si el Paciente no Presenta Enteropatía Perdedora de Proteínas, ¿Es Necesario realizar una TLI?
- ¿Cómo Descarto si presenta Síndrome de Malabsorción (IPE)?
- ¿Tiene Utilidad realizar el Test de Grasa Fecal?
- Medición de los Niveles de Cobalamina y Folato para Descartar Sobrecrecimiento Bacteriano: ¿Es realmente Útil?
- Descartando las Enfermedades que causan Malabsorción: Giardiasis&Intolerancia Alimentaria.
- ¿Cuál es el Mejor Método para la Detección de Giardiasis: Examen Fecal/PCR/IFI?
- ¿Cómo Realizo Correctamente el Test de Flotación Fecal?
- ¿Por qué la Citología Fecal no es un Método Diagnóstico que aporte mucha información?
- ¿Por qué el Cultivo de Heces tiene Poco Valor Diagnóstico?
- Melena & Hematoquezia: ¿Que Pruebas debo Realizar para llegar al Diagnóstico?
- Test de Sangre Oculta:¿Me aporta realmente información útil?
- Abordaje Diagnóstico al Paciente Canino con Enfermedad Inflamatoria Intestinal: ¿Qué Hallazgos debo encontrar?
- Utilidad de la Medición de los Niveles de Albumina como factor Pronóstico en casos de Enf. Inflamatoria Intestinal.
- ¿Puede un Paciente con Parvovirus dar Negativo en el Test Serológico según el Estadio de la Enfermedad?
- Medición de los Niveles de Proteína C-Reactiva para Determinar el Índice de Actividad en Casos de EEI.

### Claves Diagnósticas de las Patologías Pancreáticas.

- ¿Por qué los Niveles de Lipasa y Amilasa no tienen Ningún Valor Diagnóstico?
- \*¿Qué Conocemos de los Test Diagnósticos? ¿Cómo Interpreto los Valores de cPLI & TLI?
- \*¿Es la cPLI la mejor Prueba para Diagnosticar esta Patología?
- \*¿En qué Casos debo realizar una Medición de TLI?
- \*¿Puede Concurrir en casos de Pancreatitis aumento de la Fosfatasa Alcalina y de la Bilirrubina Sérica?
- \*¿Por qué en casos de Insuficiencia Pancreática Exocrina debo siempre realizar además de una TLI, también una cPLI?
- \*¿Es útil en casos de Pancreatitis el Análisis del TAP(Plasma Tripsinogen Activated Peptid) y la Antitripsina 1



**Abordaje Diagnóstico en Función de los Parámetros Analíticos**

- ALT,AST,GGT: ¿Cómo Evaluo si el problema Hepático es Primario o Secundario?
- ¿Con qué Frecuencia debo rechequear el Aumento de la ALT en el Paciente Canino?
- ¿Qué me indica un Aumento Persistente de la ALT por encima del Rango Normal?
- ¿Por qué la AST no es tan Específica de Enfermedad Hepática como la ALT?
- ¿Por qué los Niveles Aumentados de AST vuelven a la normalidad antes que la ALT?
- ¿Por qué la Magnitud del Aumento de la ALT y la Fosfatas Alcalina en el Paciente Canino no se Correlaciona con la Severidad de la Enfermedad Hepática?
- ¿Por qué el Hematocrito es clave para Determinar si la Ictericia es Prehepática debido a la Hemólisis de los Hematíes?
- ¿Cómo Diferencio si la Ictericia es hepática o Posthepática?
- ¿Por qué en casos de Aumento de los Niveles de AST, si sospecho de Inflamación Musculoesquelética debo analizar los Valores de Creatin Quinasa?
- ¿Por qué en Perros Cachorros no debo tener muy en cuenta Aumentos Leves de la Fosfatasa Alcalina?
- ¿Por qué en Animales en Crecimiento en los que Sospecho de Obstrucción Biliar es mejor analizar la GGT que la Fosfata Alcalina?
- ¿Por qué en casos de Sospecha de Enfermedad Hepática debo Analizar siempre los Valores de Albúmina y Realizar pruebas de Coagulación?
- La Importancia de realizar la Medición de los Ácidos Biliares Pre y Postpandriales como Prueba de Funcionalidad Hepática.
- ¿Ante que Sospechas de Cuadro Clínico debo plantearme su Medición?
- ¿Cuántas Horas después de la primera Muestra de Sangre debo sacar la siguiente para Medir los Ácidos Biliares Postpandriales?
- ¿Por qué en casos de que Exista Ictericia no vale la pena realizar la Prueba de Ácidos Biliares?
- En Casos de Sospecha de Encefalopatía Hepática es Mejor Analizar los Niveles de Amoniaco o Realizar la Medición de los Ácidos Biliares?
- ¿Por qué un Paciente puede tener Enfermedad Hepática Sin presentar Ictericia?
- ¿Cómo Diferencio si una Anemia Hemolítica puede ser producida por un Fallo Hepático?
- Medición de Ácidos Biliares en Orina: Una nueva Prueba Diagnóstica.
- ¿Por qué en algunas Patologías Hepáticas la Densidad de Orina está Disminuida?
- ¿Por qué en Casos de Lipemia puede darse Pseudohiperbilirrubinemia?
- ¿Por qué la Bilirrubinuria puede ser un Hallazgo Normal en Muestras de Orina en el Paciente Canino?
- ¿Por qué Concentraciones altas de Urobilinógeno en Orina son de poca importancia y no se Correlacionan con Enfermedad Hepatobiliar?
- ¿Cuándo debo considerar Realizar una Biopsia Hepática?
- Medición de los Niveles de Cobre:¿En qué casos debo Descartar una Hepatopatía por esta Causa?
- ¿Sirve la Medición de los Niveles de Proteina C-Reactiva para Diferenciar entre Shunt Portosistémico Congénito y Displasia Microvascular Hepática?

**Diagnóstico de los Casos de Shunt Portosistémico.**

- ¿Cuál es la Prueba de Función Hepática que me Aporta más Información en el Diagnóstico: Test de Ácidos biliares o Concentración de los Niveles de Amoniaco?
- Test de Tolerancia al Amoniaco: ¿Vale la Pena Realizarlo?
- ¿Qué Características tienen la Anemia que se encuentra en dichos Cuadros Clínicos?



### Claves en el Diagnóstico Clínico de las Diarreas Crónicas Frustrantes en el Paciente Felino.

- Claves para Realizar un Diagnóstico Diferencial Correcto.
- ¿Cómo Diferencio si la Diarrea es de Intestino Delgado o Grueso?
- Abordaje Diagnóstico Diferencial del Paciente Felino según presente Diarrea Crónica de Intestino Delgado o Grueso.
- Diarrea Infecciosa: ¿He Descartado Intolerancia Alimentaria, Enfermedad Inflamatoria Intestinal o Linfoma Intestinal?
- ¿Qué Tiempo debo mantener una dieta de Eliminación en caso de Sospechar de Intolerancia Alimentaria?
- ¿Cuál es la Causa más Frecuente de Diarrea Crónica Frustrante en Gatos?
- ¿Por qué para la Detección de Giardiasis el Análisis Coprológico debe ser mediante el Método de Flotación de 3 Muestras de 3 Días Diferentes?
- ¿Es Útil Realizar un Examen Fecal en Fresco?
- Importancia del Análisis Coprológico por Flotación con Sulfato de Zinc para la detección de Coccidios, Criptosporidium o Giardias.
- Trichomoniasis: ¿Mejor realizar PCR o Cultivo?
- ¿Por qué en Casos de Trichomoniasis el paciente puede presentar Pérdida de Peso aunque se trate de un Cuadro de Diarrea de Intestino Grueso?
- La Importancia de la Medición de la Cobalaminemia en el Paciente Felino con Diarreas Crónicas.
- ¿Por qué en Gatos mayores de 7 Años con Diarrea Crónica debo medir los Niveles de T4 Total?
- ¿Tiene Sentido Buscar la Detección de Antígenos de Leucemia (FelV) y de Anticuerpos de Inmunodeficiencia Felina (FIV) en casos de Diarreas Crónicas?
- Importancia de la Medición de la TLI en Casos de Diarreas Crónicas.
- ¿Cómo Descarto una Reacción Adversa al Alimento en el Paciente Felino?
- ¿Por qué Pacientes Felinos con Vómitos y Diarreas Crónicas Esporádicas Mejoran cuando se les Cambia la Alimentación a una Dieta sin apenas Hidratos de Carbono?
- ¿Qué Información puede darme una Citología Rectal? ¿Es Realmente Útil?
- Cultivo de Heces: ¿Cuándo debo realmente Realizarlo?
- ¿Puedo detectar en Heces Antígenos de Giardia, Criptosporidium y Panleucopenia Felina?
- ¿Qué Utilidad tiene el PCR en Heces para Detectar Giardiasis, Trichomoniasis, Criptosporidium y Clostridium?
- ¿Qué Test es el mejor para la Detección de Giardia y Criptosporidium?
- Enfermedad Inflamatoria Intestinal y Linfoma: ¿Cómo y Cuando Descartarlos?

### Claves para Diagnosticar Correctamente los Casos de Pancreatitis Felina.

- Controversias en el Diagnóstico: ¿Qué prueba diagnóstica es la más fiable?
- ¿Cuándo debo realizar una fTLI?
- Reto diagnóstico: Cuando la Pancreatitis y la Enfermedad Inflamatoria Intestinal Concurren.
- Medición de Lipasa y Amilasa: ¿Por qué apenas se utiliza?
- ¿Puede darme Indicios un Aumento de la GGT en el Paciente Felino, de que puede haber una Pancreatitis?
- ¿Puedo utilizar la Presencia de Hipocalcemia como Valor Pronóstico en Casos de Pancreatitis?





### Claves Analíticas de las Hepatopatías Felinas.

- ¿Qué Parámetros Bioquímicos debo evaluar de partida en casos de Sospecha de Enfermedad Hepática?
- ¿Por qué en el Paciente Felino cualquier Mínimo Aumento de la ALT o de la Fosfatasa Alcalina tiene Significación Clínica a Diferencia del Paciente Canino?
- ¿Por qué los valores en suero de la GGT son un Marcador más Sensible de Enfermedad del Tracto Biliar que la Fosfatasa Alcalina?
- ¿Cómo Diferencio si el Origen de la Ictericia es Prehepático, Hepático o Posthepático?
- Importancia del Valor del Hematocrito para diferenciar si la Ictericia es debido a Hemólisis o a Enfermedad Hepatobiliar.
- ¿Por qué no tiene sentido la Medición de los Ácidos Biliares en el Paciente Felino con Ictericia?
- ¿Por qué en Gatos con Aumentos de la ALKP está indicado Realizar pruebas de Función Tiroidea?
- ¿A partir de que Valores de Bilirrubina puedo Detectar la Ictericia en el Paciente?
- ¿Qué Signos Analíticos encontraré en Casos de Obstrucción Biliar Completa?
- ¿Tiene Importancia Clínica Realizar un Cultivo de Bilis?:Cuándo Realizarlo.
- ¿Qué proceso debo sospechar si detecto Ausencia de Urobilinógeno en Orina, Heces Acólicas y Coagulopatía Por Deficit de Vitamina K?
- ¿Por qué es necesario Evaluar los Niveles de Plaquetas y el tiempo de Protrombina si voy a Realizar una Biopsia Hepática?
- ¿Por qué la presencia de Bilirrubinuria Leve en el Paciente Felino tiene Importancia Clínica a Diferencia del Paciente Canino?

### Abordaje Clínico-Diagnóstico de los Casos de Colangitis Felina.

- Medición de la GGT:La Clave para Diferenciar los Casos de Colangitis de los de Lipidosis Hepática.
  - ¿Cómo puedo Diferenciar si la Colangitis es Neutrófila o Linfoplasmocítica?
  - ¿Por qué Siempre que Sospeche de Alteración Hepática en el Paciente Felino, debo Analizar los Niveles Séricos de Cobalamina?
  - La Importancia de la realización del Cultivo de Bilis en todos los casos en los que sospeche de Colangiohepatitis Neutrófila.
  - ¿Por qué los Gatos con Colangitis tienen Elevaciones más altas de GGT que de Fosfatasa Alcalina?
- Triaditis Felina: ¿Realidad o Ficción? Pasos para Diagnosticarla.
- ¿Es Útil Realizar el Test de Ácidos Biliares si Sospecho de Triaditis?

### Claves Diagnósticas en los Casos de Lipidosis Hepática.

- Gato Ictérico: ¿Por donde Comenzar el Diagnóstico para Diferenciarlo de los casos de Colangiohepatitis?
- ¿Cuál es la Única Transaminasa Hepática que Nunca Estará Aumentada en este proceso, lo cual que me sirve como Valor Diagnóstico?
- El Valor de la Relación ALKP/GGT para Diferenciar Enfermedad Hepatobiliar de Lipidosis Hepática.
- Nuevas Ideas en la Terapia de la Lipidosis Hepática:La Importancia de la Normokalemia.



### Gasometria: ¿Qué Información Diagnóstica nos aporta?

- ¿En qué casos puede ayudarme la Medición de los Gases Sanguíneos?:(PH,PaCO<sub>2</sub>,PCO<sub>2</sub>,HCO<sub>3</sub> y BE)
- La Importancia de la Medición del PH Sanguíneo y de los Valores de Bicarbonato para confirmar que Tipo de Acidosis o Alcalosis presenta el paciente.
- ¿Cómo puedo detectar a Nivel Analítico las Anomalías Ácido-Base Mixtas?
- La Importancia de conocer el valor de Deficit de Base(BE) como Indicador de la Perfusión del paciente.
- ¿Cómo puedo Saber si el Paciente se encuentra en un Estado Compensatorio e Hipoxémico?
- ¿Qué Información me aporta el Índice PaFI?
- ¿Qué Información puedo obtener si únicamente puedo realizar una Gasometría Venosa?
- La Importancia de Conocer el Origen de la Hipoxemia a través de la Gasometría.
- Análisis de la Saturación de Oxígeno en Mezcla de Sangre Venosa(SVO<sub>2</sub>): ¿Por qué es tan Importante Conocer su Valor?
- ¿Qué Información nos da el Cálculo del Valor del Anion Gap?
- ¿Cómo Calculo y para que Sirve el Cálculo del A-Gradiente?

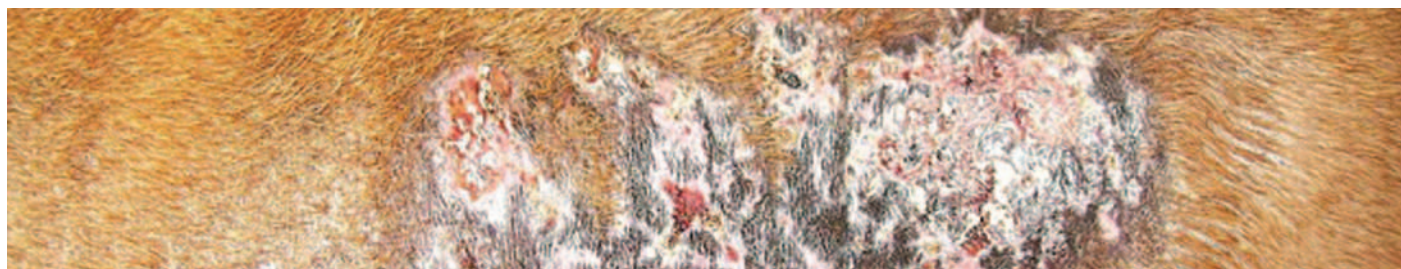
### Claves en la Medición del Lactato Sérico en el Paciente Crítico.

- ¿Porqué la Medición de los Niveles de Lactato es el mejor Parámetro que Correlaciona la Gravedad de la Hipoperfusión de un Paciente Crítico?
- ¿En qué Patologías van a estar aumentado los Niveles de Lactato?
- ¿Qué es y por qué es tan Importante el Aclaramiento del Lactato?
- ¿Cuándo considero según la Reducción del Aclaramiento de los Niveles de Lactato que un Paciente Crítico está Respondiendo Correctamente al Tratamiento?
- ¿Con qué Frecuencia deben realizarse las Mediciones del Lactato?



- Relación Causa-Efecto de la Proteinuria y la Hipertensión en el Paciente con Síndrome de Cushing.
- Combinación del Cociente Cortisol/Creatinina Urinario con la Supresión con Dexametasona Via Oral: ¿Qué Información puede darnos?
- Toma de Decisiones: Elegiendo la mejor prueba diagnóstica en caso de Cushing Atípico.
- Claves del Test de Estimulación con ACTH en la Monitorización del Tratamiento con Trilostano.
- ¿Qué Hallazgos debería encontrar en el Hemograma?
- Buscando la Elevación de la Fosfatasa Alcalina: ¿La GPT también estará aumentada?
- La Importancia de medir el Colesterol y los Triglicéridos.
- ¿Por qué pueden estar los Niveles de Urea Disminuidos?
- ¿Siempre van a estar los Niveles de Glucosa Aumentados?
- ¿Por qué la Orina suele ser Hipostenúrica?
- ¿Por qué es muy Frecuente realizar Cultivos de Orina en Pacientes con Síndrome de Cushing?
- ¿Cómo debo encontrarme el Cociente Proteína/Creatinina Urinario en estos pacientes?
- ¿Cuál es la Etiología de la Hipertensión que ocurre en estos casos?
- ¿Por qué debo determinar la Presión Arterial antes y después del Tratamiento?
- ¿Qué Prueba Hormonal debo elegir para Confirmar el Diagnóstico?: Cociente Cortisol Creatinina Urinario&Estimulación con ACTH&Supresión con Dexametasona a Dosis Bajas.
- Uso del Test de Supresión con Dexametasona a Dosis Altas y de la Medición de ACTH Endógena para Diferenciar si el Síndrome de Cushing es Adrenal o Hipofisario.
- ¿Por qué aunque el Cociente Cortisol Creatinina Urinario de Elevado, no puedo asegurar el Diagnóstico?
- ¿Por qué si el Cociente Cortisol Creatinina Urinario es Normal puedo Descartar con Seguridad que el paciente no presenta Síndrome de Cushing?
- ¿En que casos la Prueba de Estimulación con ACTH puede dar Falsos Negativos?
- ¿Por qué el Test de Estimulación con ACTH es la Única Prueba Útil para Monitorizar la Respuesta al Tratamiento?
- ¿Qué Prueba Elidiré para Diferenciar Hiperadrenocorticismos Espontáneos de Iatrogénicos?
- ¿En qué Casos Específicos se recomienda Evaluar los Niveles de Progesterona y 17 Oxiprogesterona?
- ¿Cómo puedo Diagnosticar los Casos de Cushing Atípicos?
- ¿Por qué si el Cuadro Clínico es Compatible con Hiperadrenocorticismos y no hay Enfermedad Concurrente puedo usar la Supresión con Dexametasona a Dosis Bajas como Única Prueba?
- Utilidad de la Prueba de Supresión con Dexametasona a Dosis Altas para Diferenciar si es Hipofisario o Adrenal?
- ¿Qué Utilidad me aporta la Combinación del Cociente Cortisol Creatinina Urinario con la Prueba de Supresión con Dexametasona Via Oral?
- Fundamento del Análisis de la ACTH Endógena: ¿Qué Información me aporta?
- Claves en el Test de Estimulación con ACTH para Monitorizar la respuesta al Tratamiento con Trilostano.

- La ayuda clave de la Medición de la Presión Arterial en casos de Feocromocitoma.
- La Importancia del Ratio Normetanefrina/Creatinina para confirmar el Diagnóstico.



- ¿Cómo puedo detectar la Presentación Atípica de un Síndrome de Addison?
- Medición de ACTH Endógena: Claves para Diferenciar la Enfermedad de Addison del Hipoadrenocorticismismo 2º
- Claves Diagnósticas para detectar un Cuadro de Crisis Addisoniana.
- ¿Qué Valores en el Hemograma y en la Densidad Urinaria debo encontrar en pacientes con Síndrome de Addison?
- Cambios Electrolíticos Típicos en el Paciente con Síndrome de Addison: No siempre te fíes.
- ¿Por qué a veces en pacientes con Síndrome de Addison los Valores de Sodio y Potasio son Normales?
- ¿Ayuda realmente la Medición del Cortisol Basal en la Detección del Síndrome de Addison?
- Valor de la Medición de Aldosterona y Renina en casos de Sospecha de Pacientes con Síndr. de Addison Atípico.
- ¿Qué tipo de Azotemia encontraré en un paciente con Síndrome de Addison?
- ¿Por qué al principio puedo confundir un caso de Síndrome de Addison con una Insuficiencia Renal 1ª?
- ¿Tiene Significación Clínica la Medición de Albumina en casos de Sospecha de Enfermedad de Addison?
- Pautas Claves en la realización de la Prueba de Estimulación con ACTH.
- Uso de la Medición de ACTH Endógena para diferenciar entre Hipoadrenocorticismismo 1ª y 2º.
- ¿Cómo puedo Diferenciar el Síndrome de Addison de un Hipoadrenocorticismismo 2º?
- ¿Cómo Interpreto las Pruebas Analíticas para saber si debo Reducir o no la Medicación?
- ¿Por qué en pacientes con Electrolitos Normales y Hipoadrenocorticismismo debo Medir la ACTH Endógena?
- ¿Ayuda realmente la Medición del Cortisol Basal en la Detección del Síndrome de Addison?
- Valor de la Medición de Aldosterona y Renina en casos de Sospecha de Pacientes con Síndrome de Addison Atípico.
- ¿Qué tipo de Azotemia encontraré en un paciente con Síndrome de Addison?
- ¿Por qué al principio puedo confundir un caso de Síndrome de Addison con una Insuficiencia Renal 1ª?
- ¿Tiene Significación Clínica la Medición de Albumina en casos de Sospecha de Enfermedad de Addison?
- Pautas Claves en la realización de la Prueba de Estimulación con ACTH.
- Uso de la Medición de ACTH Endógena para diferenciar entre Hipoadrenocorticismismo 1ª y 2º.
- ¿Cómo puedo Diferenciar el Síndrome de Addison de un Hipoadrenocorticismismo 2º?
- ¿Cómo Interpreto las Pruebas Analíticas para saber si debo Reducir o no la Medicación?
- ¿Por qué en pacientes con Electrolitos Normales y Hipoadrenocorticismismo debo Medir la ACTH Endógena?

- Claves en el Abordaje Diagnóstico al Paciente Hipercalcémico.
- ¿Existe realmente Hipercalcemia?: La Importancia de Calcular el Calcio Ionizado.
- Claves para llegar a un Diagnóstico Diferencial Correcto.
- Detección de la Hipercalcemia Idiopática en el Paciente Felino.
- ¿Por qué la Polidipsia/Poliuria es Menos Frecuente en Gatos con Hipercalcemia que en Perros?
- ¿Por qué debo Confirmar la Hipercalcemia Midiendo los Niveles de Albumina?
- ¿Cuándo es necesario conocer los Niveles de Calcio Ionizado?
- ¿En qué Casos esta indicado Medir la Hormona Paratiroidea (PTH)?
- ¿Por qué es tan Difícil Medir Correctamente sus Valores?
- ¿Por qué para establecer el Diagnóstico de Hipercalcemia Idiopática Felina debo confirmar que los Niveles de de PTH son Normales y los de PTHrP son Indetectables?
- ¿Por qué en Casos de Hipercalcemia y Fallo Renal Concurrente El Calcio Ionizado puede estar Normal?
- La Importancia de Determinar si la Hipercalcemia es Paratiroidea-Dependiente o Independiente.
- ¿Por qué debo Medir la Vitamina D y el Calcitriol si el Calcio Ionizado está Aumentado pero la PTH está Disminuida?
- ¿Qué me Indican los Valores de Fósforo en Casos de Hipercalcemia?
- ¿Qué Patología debo Descartar si el Calcio y el Fósforo están Aumentados Simultáneamente?
- ¿Qué Diagnóstico Diferencial debo realizar si el Calcio está Aumentado y el Fósforo Disminuido?
- ¿Por qué es Importante en Casos de Hipocalcemia Medir el PH Sanguíneo para Comprobar si existe Acidemia?
- ¿Por qué en Casos de Hipocalcemia debo Medir el Magnesio?

- ¿Qué Valores de Transaminasas Hepáticas es Típico Encontrar?
- ¿Por qué Frecuentemente estos Pacientes presentan Hipostenuria?
- ¿Es Suficiente la Determinación de T4 Total para Diagnosticar esta Patología?
- ¿Cuándo es Necesario Medir la T4 Libre?
- Toma de Decisiones: Prueba de Supresión T3&Prueba de Estimulación TRH. ¿Está su uso recomendado?
- ¿Qué aporta la Medición de TSH Canina en el Diagnóstico del Hipertiroidismo Felino?
- ¿Se puede Diagnosticar el Hipertiroidismo Subclínico?
- ¿Por qué la Determinación de T3 y T4 Totales no está Recomendada?
- ¿Cuándo Analíticamente podemos decir que un Paciente presenta Hipertiroidismo Oculto?
- ¿Por qué ante Casos de Sospecha de Hipertiroidismo Oculto debo Analizar T4 ,T4 Libre y TSH?
- ¿Qué Prueba es la Mejor como Predictora de Hipertiroidismo?
- Por qué una Concentración Baja de TSH Canina y Alta de ALKP son Presuntivas de Hipertiroidismo Subclínico?
- ¿Por qué un Paciente Felino con Hipertiroidismo, cuando recibe tratamiento puede desarrollar Fallo Renal?

- ¿Por qué Suelo Encontrar Aumento de los Niveles de Colesterol?
- ¿Qué Prueba de Función Tiroidea es la Mejor?
- ¿Por qué Siempre debo realizar más de una prueba de Función Tiroidea?
- ¿Por qué si un Perro tiene Pioderma no vale la pena realizar Pruebas de Función Tiroidea?
- El Problema de la Falta de Especificidad en la Prueba de Concentración Basal Plasmática de T4 Total.
- ¿Qué es el Síndrome Eutiroideo del Animal Enfermo?
- ¿Por qué la Medición de T4 Total Permite Descartar la Presencia de Hipotiroidismo pero No lo Confirma?
- ¿Por qué No se Recomienda Medir los Niveles de T3 Total?
- ¿Puedo realizar el test de estimulación con TSH con Hormona Recombinante Humana (rhTSH)?
- ¿Qué Significa que la respuesta a la rhTSH es Dosis-Dependiente?
- ¿En qué Únicos Casos debo utilizar el Test de Estimulación con TSH?
- ¿Por qué la Concentración de TSH Endógena puede Permanecer Normal en Algunos Perros Hipotiroideos?
- ¿Por qué una T4 Total Baja junto a una TSH Alta Siempre Confirma el Diagnóstico de Hipotiroidismo?
- ¿Por qué la Determinación de T4 Libre debe Analizarse Únicamente por Dialisis de Equilibrio?
- ¿Por qué una Concentración de TSH Normal No Descarta un Cuadro de Hipotiroidismo?
- ¿Por qué aunque la prueba de T4 Libre es Más Específica que la T4 Total puede dar Falsos Positivos?
- ¿Es útil la Determinación de Anticuerpos Antitiroideos en sangre?
- ¿En qué casos está Indicado la Medición de los Anticuerpos Tiroglobulinas Tg?
- ¿Por qué en un Perro con Síntomas y Concentración de T4 Total Alta debo Sospechar de Hipotiroidismo por Tiroiditis?
- ¿En qué casos sería necesario realizar un Panel Tiroideo Completo?: T4T,FT4,TSH,T6AA,T4AA,T3AA



- ¿Cada cuanto tiempo debo revisar a un Paciente Diabético Canino?
- ¿Qué Parámetros Analíticos debo siempre comprobar de forma sistemática en la Monitorización del Paciente Diabético Canino?
- ¿Qué Valores de Fructosamina me indican que el Control que estoy realizando de la Diabetes está siendo Correcto?
- ¿Por qué si el Suero está Lipémico debe tener Precaución con la Interpretación del Resultados de los Valores de Fructosamina?
- ¿Cuándo debo dar realmente Importancia Clínica a un Paciente con Hiperlipidemia?
- ¿Por qué puedo tener Glucosuria sin que exista Hiperglucemia?
- Claves para realizar Correctamente la Curva de Glucosa:
- ¿Puede Variar el resultado de la Curva de Glucosa realizada en el paciente de un día a otro si Utilizo la Misma Dosis de Insulina?
- ¿Qué Información me aporta el Momento de Aparición del Nadir?
- ¿Qué es y cómo debo evitar la Aparición del Efecto Somogy?
- ¿Qué Parámetros Analíticos y Clínicos me indican que a un Paciente Diabético Controlado en casa, debo hacerle una Nueva Curva de Glucosa debido a una Descompensación?
- ¿Qué es un Sistema de Monitorización Continua de la Glucosa?
- ¿Qué es la Toxicidad a la Glucosa y Cuando Sospecho que un Paciente la puede estar teniendo?
- ¿Qué Diagnóstico Diferencial de Resistencia a la Insulina en el Paciente Canino debo realizar?

- ¿Qué Pruebas Diagnósticas debo realizar?
- Descartando posibles Patologías causantes de la Resistencia : Acromegalia& Síndrome de Cushings &Hipertiroidismo&Pancreatitis.
- ¿Qué prueba Analítica es la Mejor para descartar Acromegalia en pacientes Felinos que no responden a la Insulina?
- ¿Por qué no me sirve la Medición de los Niveles de Hormona del Crecimiento para Diagnosticar los casos de Acromegalia?
- ¿Cómo mido la IGF-1 (Insulin Like Growth Factor) en casos de Sospecha de Acromegalia?
- ¿Por qué aunque los Valores de IGF-1 (Insulin Like Growth Factor) den elevados debo Visualizar la Neoplasia Hipofisaria por Resonancia Magnética?



- ¿Cuándo esta realmente indicado realizar una Curva de Glucosa?
- Claves en la Monitorización del Paciente Diabético Felino: ¿Cómo realizar Correctamente la Curva de Glucosa?
- ¿Estoy obteniendo realmente toda la Información posible de la Curva de Glucosa?
- ¿Cuál será la Curva Ideal?
- ¿Qué Información me da el Valor del Nadir y el Momento en el que se produce?
- ¿Qué Ocurre si los Valores de nadir son menores de 90 o Mayores de 160 mg/dl?
- ¿Por qué una Curva puede variar de un día a otro con la Misma Dosis?
- ¿Por qué es Mejor que la Curva de Glucosa la realicen los Propietarios en su domicilio en lugar de en la Clínica?
- ¿Por qué la Glucosuria o la Hiperglucemia no tienen por que ser Diagnósticas de Diabetes Mellitus?
- Glucosuria en Orina: Cuidado con los Falsos Positivos y negativos.
- ¿Cómo debo Interpretar Correctamente los Niveles de Fructosamina?
- ¿En qué Casos la Fructosamina puede dar Valores Normales, aunque el paciente sea Diabético?
- ¿Por qué no debo fiarme de los Valores de Fructosamina en casos de Hipoproteinemia?
- ¿Por qué en casos de Sospecha de diabetes y Fructosamina Normal debo Analizar los Niveles de T4?
- Medición de los Niveles de Fructosamina como Monitorización del Tratamiento con Insulina.
- Hiperglucemia por Stress: ¿Cómo la detecto para evitar Confusiones Diagnósticas?
- Claves para Monitorizar la Glucemia en Sangre.
- Supervisión de los Niveles de Glucosa en Orina como dato para la Monitorización: ¿En que tengo que tener cuidado?
- ¿Cómo Monitorizo la respuesta al tratamiento?
- ¿Qué Parámetros Analíticos y no Analíticos me hacen pensar en la Remisión Diabética del Paciente Felino?
- ¿Cómo debo Interpretar los Cambios de Glucosuria que me dice el Propietario?
- ¿Cómo interpreto los Valores de Fructosamina respecto al Control Correcto de la Diabetes?
- ¿Por qué en Casos de Cetoacidosis Diabética debo Medir el Magnesio?

- ¿Basta con tener la Aldosterona Plasmática Aumentada para llegar al Diagnóstico?
- ¿Cuál es la utilidad del Ratio Aldosterona/Cortisol Plasmático?
- ¿Qué Alteraciones Electrolíticas voy a encontrar?
- ¿Por qué además de los Niveles de Aldosterona debo medir la Concentración de Renina?
- ¿Qué Ratio Aldosterona/Renina es Compatible con Hiperaldosteronismo 1º?
- Test de Supresión Oral con Fludrocortisona: La Nueva prueba para Confirmar el Diagnóstico.



# Curso Premium Diagnóstico Clínico en el Paciente Canino y Felino

Madrid 26, 27 y 28 de Febrero de 2016 ■ Hotel Rafael Atocha Congresos ■ Madrid

## PONENTES



**Dolores P. Alenza**  
DVM, PhD

Directora del Área de  
Endocrinología del  
Hospital Clínico (UCM)



**Cristina Frago**  
DVM, Dipl. ECVECC

Jefa del Servicio de  
Cuidados Intensivos  
del Hospital Clínico (UCM)



**José Cerón Madrigal**  
DVM PhD Dipl ECVCP

Diplomado of the  
European College  
of Veterinary Clinical  
Pathology



**Maruska Suárez**  
DVM

Miembro del Servicio  
de Medicina Interna del  
Hospital Universitario  
Veterinario Rof Codina



**Marisa Palmero**  
DVM, ESVPS

Certificada en Medicina  
Felina por la (ESAVS)



### FECHA

26, 27 y 28 de Febrero de 2016

### LUGAR

MADRID

HOTEL RAFAEL ATOCHA

CONGRESOS\*\*\*\*

C/ Méndez Álvaro 30

### PRECIO

Hasta el 12 de Febrero 420€ Exento de IVA

A partir del 12 de Febrero 480€ Exento de IVA

Estudiantes de 4º y 5º Curso 280€ Exento de IVA

\*Exento de IVA por el Artículo 20.9 de la Ley del IVA.

PLAZAS LIMITADAS  
POR RIGUROSO ORDEN  
DE INSCRIPCIÓN

## INFORMACIÓN E INSCRIPCIÓN

913263866

Para Inscripciones: [administracion@novotechfv.com](mailto:administracion@novotechfv.com)

Para Información clínica del curso: [info@novotechfv.com](mailto:info@novotechfv.com)

Este curso **NO** será grabado en Streaming

### Pasos para formalizar la inscripción.

- Llamar a la organización para confirmar si aún quedan plazas libres: Tlf: 913263866  
**No se aceptará ningún ingreso bancario sin que se haya informado previamente si quedan plazas libres y se haya preinscrito telefónicamente**
- Realizar una Transferencia Bancaria al Número de Cuenta **2038 9890 87 6000142304** (Bankia) indicando como Concepto "Curso Premium de Diagnóstico Clínico" y el nombre y apellido de la persona que asistirá al curso.
- Enviar resguardo bancario, junto con sus datos personales, al fax o al email que le facilitará la organización.



Bayer HealthCare

### BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

Nombre y Apellidos .....

Dirección .....

Código Postal ..... Localidad .....

Teléfono ..... Fax ..... Email .....



Tlf. 913 263 866

Si desea recibir información de nuestros próximos cursos y seminarios puede mandarnos un correo electrónico a [info@novotechfv.com](mailto:info@novotechfv.com) indicando sus datos personales