

LA TORSIONE GASTRICA (GDV – GASTRIC DILATATION VOLVULUS), PIU' DIFFUSAMENTE CONOSCIUTA COME TORSIONE DELLO STOMACO

PAOLO ROVRI-VENERDÌ 11 GENNAIO 2019



COS'E' – CAUSE – SINTOMI – CURA – PREVENZIONE - PRECAUZIONI

Questa patologia è una brutta bestia ed è una tra le più pericolose per il cane perché se non riconosciuta velocemente e non affrontata con decisione può rivelarsi fatale. Con questo articolo cercherò, nel mio piccolo, di fare un pochino di formazione nel merito a beneficio di tutti, poiché a mio avviso se ne parla ancora colpevolmente troppo poco e male e ciò comporta poi la scontata incapacità di affrontare, sotto ogni punto di vista, una situazione ad alto rischio per le nostre creature.

Sappiate che la Torsione Gastrica è la principale causa di morte nei cani di medio-grande stazza, con una percentuale che oscilla tra il 30 e il 40%, quindi con una percentuale molto più alta di qualsiasi altra causa, come per esempio tumori o malattie genetiche, di cui si parla molto di più rispetto alla torsione.

COS'E'

Tecnicamente è una acuta dilatazione dello stomaco associata ad una rotazione (parziale o completa) sull'asse maggiore dello stesso. Di fatto lo stomaco ruota su sé stesso. La sola dilatazione non è una torsione ma è comunque una situazione pericolosa che se trascurata o sottovalutata può degenerare in torsione gastrica. È una patologia più frequente di quello che si pensa e ciò oltre modo dovrebbe obbligarvi a conoscerla e ad essere preparati, poiché

a differenza di tante altre patologie, ciò che noi possiamo fare nelle prime due ore dall'insorgere, spessissimo fa la differenza tra un cane vivo e un cane morto.

Quando lo stomaco ruota su sé stesso, il piloro si sposta dalla parte destra dell'addome, passa sotto lo stomaco per finire sopra il cardias a sinistra dell'addome. Questo status blocca totalmente il flusso gastrico e la dilatazione dello stomaco aumenta in maniera esponenziale, spesso torcendo la milza, ostruendo la vena porta e la vena cava caudale, congestionando il mesentere, comprimendo gli altri organi addominali, provocando emorragie, diminuendo la gittata cardiaca con conseguente grave shock, coagulazione intravasale disseminata, necrosi dello stomaco, collasso, decesso.

Penso tutti capiate molto bene l'estrema pericolosità della patologia e la pericolosissima escalation temporale. Ogni minuto è importante, ogni tentennamento è deleterio, ogni decisione non presa: pesa.

CAUSE

Facciamo un po' di chiarezza scientifica: ad oggi non è stata identificata una singola causa scatenante della patologia ma viene avvalorata l'ipotesi tale per cui intervengono fattori predisponenti e fattori scatenanti, non necessariamente contemporanei, non necessariamente tutti, tra cui i più rilevanti sono:

- massa del cane (statisticamente la patologia colpisce con una percentuale maggiore cani di media e grande mole, ma anche cani di piccola taglia);
- età del cane (statisticamente la patologia colpisce con una percentuale crescente e rilevante cani dai 5 anni in poi, anche se può colpire soggetti più giovani-molto più giovani);
- status dei legamenti addominali dello stomaco;
- forma dell'addome;
- tipo di alimentazione;
- metodica di alimentazione;
- voracità;
- eccessivo consumo di acqua pre e post pasto e temperatura della stessa;

- attività pre e post pasto;
- svuotamento gastrico ritardato o disturbato;
- repentino cambio della dieta;
- aerofagia;
- stress e stati di agitazione;
- iperventilazione;
- carattere del cane e del proprietario;
- post parto.

Per trasparenza di informazione vi è una scuola di pensiero che lega la patologia anche alla familiarità, a causa della conformazione morfologica del torace/addome, ma di fatto non vi è ad oggi alcuno studio scientifico o raccolta dati o statistica che avvalorino questa tesi.

Si: sono oggettivamente molti i fattori in gioco e pur dovendoli considerare, doverosamente, scientificamente empirici, con una buona gestione preventiva la possibilità che accada l'irreparabile si riduce drasticamente. Ciò non lo affermo di certo io ma molti studi attualmente in atto e molte relazioni di merito frutto di congressi ad hoc come il Congresso Scivac di Rimini (30 maggio – 1 giugno 2008).

SINTOMI

Il primo, sempre presente, segnale della dilatazione è il nervosismo del soggetto. Vuol dire che il cane si muove disorientato in continuazione senza una meta precisa e un apparente motivo, è irrequieto, si alza, si sdraia, si siede e ricomincia tutto in continuazione, respira più velocemente e alcuni soggetti si lamentano ed hanno spasmi addominali. In questa prima fase il ventre (addome) tende ad indurirsi e può iniziare a gonfiarsi. Le mucose divengono via via cianotiche e il cane prova invano a rigurgitare schiumando saliva (vi sono comunque casi in cui il vomito non è un sintomo presente). I tentativi di vomitare, infruttuosi, si ripetono circa ogni 10-20 minuti e progressivamente a cadenze ravvicinate.

Per ora vi è ancora un lasso di tempo accettabile (da prendere con le pinze: circa due ore) per intervenire con una parziale sicurezza per risolvere il problema (non in autonomia ovviamente), che non vuol dire finire di vedere il film in TV. La patologia, in coscienza, richiede il rapido intervento di un Veterinario, magari non di 'primo pelo'.

Lo stato di agitazione e a volte di panico del cane aumentano irrimediabilmente la frequenza cardiaca (scordatevi di riuscire a calmarlo) che unita al massiccio richiamo di sangue verso lo stomaco e nella milza innescano la ben più pericolosa torsione, parziale o totale. In questa fase lo stomaco si gonfia con maggiore rapidità e visibilmente; se picchiato lateralmente emette un suono vuoto, simile a quello di un tamburo. Il cane continua nel tentativo di vomitare, inutilmente, circa ogni 3-5 minuti. La frequenza cardiaca cresce sino ad arrivare a circa 80-100 battiti al minuto o oltre.

In questa seconda fase il tempo disponibile (da prendere con le pinze: da 10 a 30 minuti) e la parziale sicurezza per risolvere il problema scema drasticamente, che vuol dire: il vostro cane è in un mare di serissimi guai.

Il cane non è più in grado di alzarsi, respira a fatica, l'addome è decisamente gonfio, il battito cardiaco è oltre 100/120 battiti al minuto e gli impulsi sono deboli, le mucose hanno assunto un colore bianco/azzurro e tendenzialmente non si lamenta più.

In questa terza fase la situazione è drammatica e praticamente mai vi può essere un esito diverso da quello infausto. La morte è imminente.

Ricordatevi che non è scontato che un Bovaro del Bernese si lamenti, non dimenticate mai che questa razza ha una soglia del dolore e una conseguente sopportazione molto alta; il cane va osservato, sempre.

CURA

Vi sono due fattori imprescindibili per poter curare la patologia: il veterinario ed andarci molto rapidamente (di corsa), incuranti di fare eventuali figuracce. È molto meglio aver sbagliato diagnosi che perdere il cane.

Gli interventi in ambulatorio o in clinica dipendono dallo status in corso della patologia (vedi fasi precedentemente descritte). Mi pare ovvio che un conto è arrivarci in fase 1 e un conto è arrivarci in fase 3; il veterinario non è Dio e non fa i miracoli.

Se il cane arriva dal veterinario in dilatazione o parziale torsione, nel 70/80% dei casi, attraverso una precisa manovra, viene introdotta attraverso l'esofago una sonda per far fuoriuscire il gas accumulato nello stomaco e sgonfiarlo. Se la manovra riesce e lo stomaco contiene cibo, viene successivamente introdotta con la stessa canula acqua tiepida di lavaggio, il cui obiettivo è far fuoriuscire il cibo presente nello stomaco eliminando la

fermentazione e la produzione di ulteriori gas. Quando la manovra riesce lo stomaco si sgonfia, si svuota e ritorna nella normale posizione.

Diversamente, se la manovra non riesce (20/30%) dei casi o il cane è in torsione (nelle fasi 2 e 3 descritte), si rende necessaria una laparotomia (l'addome del cane viene inciso chirurgicamente e per un bel pezzetto), per poter svuotare lo stomaco e riposizionarlo correttamente. Ciò presuppone un'anestesia, che il soggetto assume in condizioni fisiche di elevato stress e di sofferenza, per tanto è un rischio non banale e suppletivo che il cane corre e che concorre nel mettere a rischio la sua stessa vita. A volte, soprattutto quando è passato molto tempo, l'intervento chirurgico riesce perfettamente ma il cane non è più nelle condizioni di rientrare dalla soglia di rischio e purtroppo il decesso è la naturale e inevitabile conseguenza.

Quando è passato molto tempo è frequente in laparotomia anche l'asportazione della milza, congestionata e danneggiata dalla torsione. Questo è un altro fattore di rischio, poiché durante la torsione questo organo linfoide ha richiamato una grande quantità di sangue che con l'asportazione scompare dal nostro cane, che si trova quindi anche ad affrontare una condizione di pericolosa anemia post-operatoria (rimane in circolo poco sangue). Non è infrequente ma non necessariamente risolutiva una trasfusione di supporto.

La prognosi e le complicazioni sono fortemente legate al tempo intercorso dai primi sintomi e dalla rapidità di cura (svuotamento/intervento). Statisticamente la mortalità dei cani colpiti da torsione oscilla tra il 20 e il 65%. È un range molto ampio e legato indiscutibilmente ai fattori sin qui descritti. Cerco sempre di essere ottimista ma realista quando parlo di certi argomenti, per tanto la sintesi è che se siete attenti e rapidi avete una probabilità del 80% di risolvere positivamente la patologia e tenervi il cane vivo diversamente no.

Il post-operatorio è anche un momento ad elevato rischio. Nelle 48/72 ore successive la torsione (2/3 giorni), circa il 30/40% dei soggetti soffre di aritmia cardiaca in conseguenza degli squilibri elettrolitici, acido basici ed emodinamici, per tanto è necessario monitorare il cane ed eventualmente intervenire con una mirata terapia farmacologica di supporto, per evitare il peggio.

Se tutto va per il verso giusto, come ci si auspica, generalmente il cane continuerà ad avere una vita normale. Considerate comunque che se un cane ha avuto una torsione e se l'è cavata, il problema comunque si ripresenterà al 80/90%. E allora? Allora per i soggetti che hanno

vissuto questo traumatico momento è praticamente necessaria la gastropessi (lo stomaco viene legato e non si può torcere), che è un intervento che può essere eseguito successivamente attraverso la gastropessi mininvasiva oppure nel momento di laparotomia della torsione. Dopo questo intervento, la probabilità che in questi soggetti si ripresenti il problema supera di pochissimo il 4/7%; i conteggi li sapete fare da soli.

Non esistono ad oggi invece studi scientifici controllati e verificati che abbiano valutato la gastropessi su soggetti sani (soggetti che non hanno mai avuto torsioni), ed è un intervento che io sconsiglio; gli interventi preventivi, purtroppo, possono creare problemi collaterali e comunque è sempre un intervento in anestesia e non vi sono studi che indichino a quale età potrebbe essere eseguito tale intervento, ergo dipende dalla vostra ansia, disinformazione e dal portafoglio del veterinario. Per contro, personalmente, penso che soggetti che abbiano avuto anche un solo semplice episodio di dilatazione dovrebbero essere 'sistemati' in quanto soggetti a rischio.

La gastropessi, ad oggi, ha un costo indicativo che si attesta tra i 250-400 Euro, dipende da struttura a struttura.

PREVENZIONE

Non può esistere prevenzione senza conoscenza e preparazione.

Tendenzialmente la patologia si manifesta la sera o peggio la notte e questo è il motivo principale per cui ancora moltissimi cani muoiono a causa di torsione. Lo stomaco pieno pone statisticamente il cane ad un rischio più elevato rispetto a quello a stomaco vuoto (si: la torsione può avvenire anche a stomaco vuoto e non è infrequente). Il numero dei pasti giornalieri ha forte rilevanza in quanto legati a doppio filo con la quantità somministrata. Alimentare il cane in un posto sicuro/calmo e in posizione comoda ha rilevanza ed è positivo. Se si cambia dieta al cane, farlo lentamente (in almeno 4/5 giorni) ha rilevanza ed è positivo. Calibrare la dieta in relazione all'età del cane ha rilevanza ed è positivo. Limitare la disponibilità d'acqua subito dopo il pasto e non usare acqua ghiacciata o troppo fredda ha rilevanza ed è positivo. Il gioco o il movimento vigoroso prima (circa un'ora) e dopo (circa due ore) il pasto, aumentano sensibilmente la probabilità di torsione. Non discutere in famiglia o alzare la voce prima, durante e dopo il pasto in presenza del cane ha rilevanza ed è positivo (anche per voi). Avere sempre in presenza del cane un atteggiamento calmo e rilassante ha rilevanza ed è positivo. In presenza di più cani, separarli durante il pasto ha rilevanza ed è positivo. In caso di cane che ha partorito e che quindi ha svuotato l'addome

(spazio occupato dai cuccioli), suddividere l'alimentazione in diversi piccoli pasti e non esporre i cuccioli ad estranei rispetto al nucleo familiare (agitazione della mamma) ha rilevanza ed è positivo. Camminare e ripeto camminare (lentamente), per circa 15 minuti dopo il pasto, contribuisce alla normale funzione gastrointestinale, quindi è positivo. Osservare e imparare preventivamente sul vostro cane sano, tenendo a mente com'è lo sguardo, il colore delle mucose (in particolare delle gengive), la dimensione e la consistenza dell'addome (toccandolo), il battito cardiaco (misurandolo), vi metterà nella condizione di poter fare un raffronto oggettivo nell'istante in cui si dovesse presentare il problema e decidere di conseguenza. Avere in casa almeno un antimeteorico (per capirci tipo Mylicon) da utilizzare in caso di dilatazione come tamponamento per poi correre dal veterinario è consigliabile. Avere sempre con sé il numero di telefono di un veterinario e quello di almeno una clinica 24h24 ad un'ora massimo di distanza dalla vostra abitazione è fondamentale. Avvertire immediatamente il veterinario che si sta arrivando con un cane in torsione è fondamentale ergo mai cellulare scarico. Non far camminare il cane in torsione ma trasportarlo di peso è fortemente consigliato se non obbligatorio. Lasciare la sera l'automobile in riserva è una cazzata mondiale, vi trovereste a dover fare carburante con un cane che rischia la vita nel bagagliaio. Se non si è lucidi si fa guidare l'automobile ad un'altra persona: dal veterinario bisogna arrivarci vivi.

PRECAUZIONI

- Alimentare il cane almeno due volte al giorno (dose giornaliera divisa in due, se proprio un pochino in meno la sera e un pochino in più al mattino);
- Alzare la ciotola da terra con un supporto in maniera che il cane mangi comodamente e non con lo stomaco in compressione;
- Far mangiare il cane in un angolino tranquillo e sempre nello stesso posto (l'abitudine rasserena e calma il cane);
- Bagnare le crocchette circa 20 minuti prima con acqua (ciò contribuisce a rendere il cane meno vorace nel mangiare, a masticare e non risucchiare tipo aspirapolvere, a fare in modo che la sete post pasto venga fortemente mitigata);
- Non dare al cane pietanze fermentabili come per esempio: pasta, cereali, riso, pane, legumi, certi tipi di verdure, ecc. (in molti mangimi ci sono ma sono dosati ... in altri non

ci sono e vanno meglio, nell'alimentazione casalinga è una vostra totale responsabilità ... e la torsione avviene anche utilizzando alimenti diversi dal mangime secco);

- Non sovralimentare il cane o alimentarlo fuori dai canonici pasti prestabiliti (lo stomaco per poter funzionare correttamente deve anche riposare ...);
- Ridurre la disponibilità di acqua dopo il pasto e non usare acqua troppo fredda (molti alimenti invitano il cane ad abusare dell'acqua, che aumenta di conseguenza la massa di quanto contenuto nello stomaco e contribuisce a maggiore fermentazione);
- Se il vostro cane è predisposto a vomito o diarrea consultate il veterinario e cercate di risolvere il problema, potrebbe essere un problema legato a mal digestione e/o mal assorbimento (esistono sul mercato eccellenti enzimi naturali e probiotici che costano poco, che predigeriscono il pasto e unitamente a patate lessate in acqua, che sono ricche di amidi, quasi sempre risolvono il problema);
- In caso di meteorismo valutate di utilizzare regolarmente carboni attivi (parlatene con il veterinario, molte razze predisposte lo fanno regolarmente senza effetti collaterali di alcun tipo);
- Non far fare attività vigorose al cane almeno un'ora prima e almeno due ore dopo il pasto (che si traduce in rilassatevi e fateli rilassare);
- Evitate di coccolare il vostro cane dopo mangiato, del tipo: pancia all'aria, grattini mentre lui si contorce a destra e sinistra ... badate bene che allo stomaco non fa bene; se lo fate con un neonato vi vomita in faccia ...;
- Evitate di giocare con il vostro cane dopo il pasto (per lo stesso motivo appena citato);
- Controllare il cane nelle due/tre ore almeno dopo il pasto serale (questo è uno degli innumerevoli motivi per cui i cani dovrebbero vivere ASSIEME a NOI nello stesso AMBIENTE ed è il motivo per cui a me piace poco il concetto di 'giardino', box, etc.);
- Far dormire il cane in casa (è più facile controllarlo e non lo si espone alla tensione della guardia fisica attiva dopo il pasto);
- Lavorate sul carattere e sulla socialità del vostro cane nelle varie fasi di crescita (è statisticamente dimostrato che il cane 'felice e appagato' è associato a una riduzione del

rischio torsione del 78%, mentre il cane 'infelice, pauroso o aggressivo' ha un rischio maggiore del 257%);

- Scordatevi rimedi legati a particolari ciotole in cui fare pasteggiare il vostro cane, pastigliette magiche o riti vudù; Internet ne è disseminato tanto quanto bibbie di sedicenti fenomeni che dal nulla divengono luminari o che sono al suo primo o secondo cane, che hanno fatto forse un paio di cucciolate, che non hanno mai partecipato a corsi di formazione o aperto un libro di anatomia. Questi soggetti sono solo a caccia di visibilità...

Se ci pensate bene non è così complesso FARE qualcosa di precauzionale per cercare di gestire questa 'brutta bestia' chiamata torsione prima di pensare ad interventi chirurgici preventivi... e anche 'sapere' serve, possibilmente evitando mala informazione, che oggi piu' che mai è fortemente diffusa in cinofilia ... In attesa che la scienza ci dia risposte più precise, se avete messo in campo tutte le precauzioni possibili e il vostro cane avrà comunque una torsione, allora si chiama sfortuna, altrimenti si chiama ignoranza, disattenzione, incuria.

Spero che questo articolo serva non tanto a fare una piena formazione e informazione, ma almeno ad accendere in Voi un punto di domanda e a farvi parlare dell'argomento: con un bravo ed eticamente corretto veterinario.

Grazie dell'attenzione

Paolo Rovri

(in memory of Baby Smilla 22/12/2006 – 09/02/2016 prop. Paolo V., allevamento Oltre il Fersina)

(Documento di proprietà – Tutti i Diritti Riservati)