



UNIVERSIDAD DE LEÓN
FACULTAD DE VETERINARIA
DEPARTAMENTO DE SANIDAD ANIMAL
Histología y Anatomía Patológica
Tfno.: 987291331 Fax: 987291103
Email: jfgarm@unileon.es
Prof. Dr. Juan Francisco García Marín

León, 13 de diciembre de 2014

INFORME DE NECROPSIA PROVISIONAL

Nuestra referencia: N14/480

Oso pardo (*Ursus arctos*) macho adulto (edad por determinar).

Remitente: Junta de Castilla y León. Medio Ambiente. Ignacio Molina y Olga Alarcia

Anamnesis: Oso hallado herido en la comarca de Guardo (Palencia) el viernes día 12. Se realiza la cura en campo y posterior traslado a Cabárceno. Muere en el traslado a las 24h. Se traslada a la Facultad de Veterinaria (Sala de Necropsias) a las 12,30h del sábado día 13, iniciándose la necropsia del mismo que finaliza a las 16,45h.

Estudios anatomopatológicos: Lesiones y alteraciones macroscópicas observadas

Exploración externa: Peso estimado: 130-150 Kg. Longitud (nacimiento cola a nuca): 143cm. Longitud cabeza (nuca-hocico): 38cm. Ancho de zarpa trasera: 31cm y delantera: 32cm. Colmillos: superior 3,2cm largo y 3,4cm de ancho en la base, inferior 3,3 y 2,5 cm respectivamente.

El animal presentaba rigor mortis en cuello y extremidades anterior y muy intenso en extremidades posteriores. El cadáver se encuentra en un buen estado de conservación.

Examen externo, piel y tejido subcutáneo:

Buena condición de pelo, uñas o aperturas naturales. Animal en buena condición corporal (4-5), con grasa subcutánea abundante (5 cm en zona lumbar) y abdominal. Mucosas aclaradas (posible anemia).

Las lesiones mas importantes observadas en este animal se encuentran en piel y tejido subcutáneo, consistentes en varias heridas, laceraciones y desgarros cutáneos localizados en las extremidades posterior y anterior izquierda y en la zona lumbar, que solo en



UNIVERSIDAD DE LEÓN
FACULTAD DE VETERINARIA
DEPARTAMENTO DE SANIDAD ANIMAL
Histología y Anatomía Patológica
Tfno.: 987291331 Fax: 987291103
Email: jfgarm@unileon.es
Prof. Dr. Juan Francisco García Marín

León, 13 de diciembre de 2014

ocasiones provocan la perforación de la misma e inflamación piógena subcutánea. No se observan lesiones musculares excepto en una localización, como se detalla mas adelante.

Extremidad posterior izquierda:

En la cara medial de la zona femoral se aprecia la presencia de 6 orificios circulares de un diámetro de 0,5cm a 5cm (la mayoría de 1-1,5cm), estando localizados de manera paralela entre sí con una separación que oscila entre 4 y 6 cm. Solo dos de ellos llegan a perforar la piel y penetrar en tejido subcutáneo provocando una inflamación subcutánea piógena con presencia de mínimos restos de pus en la membrana piógena, la cual tiene un grosor de 0,5-1 mm. Esta inflamación forma una bolsa de unos 10cm de diámetro. No se observan alteraciones en el tejido muscular.

En la cara lateral femoral, en oposición a las alteraciones mediales, se aprecian heridas (orificios) similares en forma y tamaño a las descritas en la cara medial. Además, se aprecia un orificio cutáneo de más de 20 cm parcialmente suturado que profundiza provocando desgarros de músculos adyacentes a la piel y rotura de vasos sanguíneos. Cranealmente a esta lesión y en paralelo a la misma se aprecia un corte dorso caudal de la piel con semiorificio de 1,5 cm en uno de sus extremos. También se observa la inflamación piógena subcutánea en estas dos lesiones, semejante a la descrita anteriormente.

Extremidad anterior izquierda: A la altura de la articulación humero radial se aprecian hasta 10 orificios circulares, tanto en la cara medial como en la lateral de 0,5 a 2 cm de diámetro, similares a los descritos anteriormente, de los cuales solo profundiza uno de ellos hasta el tejido subcutáneo provocando inflamación piógena de esa zona. No se afecta el tejido muscular.

Todas las heridas como “orificios circulares” presentan un borde blanquecino que se relacionaría con inicio de reparación o cicatrización del tejido.

Zona lumbar: Se aprecian dos heridas trasversales, una de 10cm y otra >20cm que solo profundizan hasta el tejido subcutáneo, no afectando a la grasa lumbar adyacente y que presentan tejido inflamatorio piógeno formando una bolsa subcutánea similar a la descritas anteriormente y de mas de 20Cm de diámetro.

Se aprecian indicios de las curas, limpieza, drenajes y suturas realizadas el día anterior en las heridas mas importantes.

Estos hallazgos macroscópicos (se está pendiente de los estudios histopatológicos) indicarían una antigüedad de las lesiones superior a 3 días (e inferior a 7, pendiente de confirmación)



UNIVERSIDAD DE LEÓN
FACULTAD DE VETERINARIA
DEPARTAMENTO DE SANIDAD ANIMAL
Histología y Anatomía Patológica
Tfno.: 987291331 Fax: 987291103
Email: jfgarm@unileon.es
Prof. Dr. Juan Francisco García Marín

León, 13 de diciembre de 2014

Otras alteraciones observadas:

Ganglios linfáticos periféricos (subcutáneos y musculares): escapulares, mandibulares, retrofaríngeos, inguinales externos y poplíteos: Tumefacción y líquido serosos a la sección (reactivos)

Tejido muscular esquelético: No se aprecian alteraciones, salvo las ya descritas asociadas a una de las heridas cutáneas.

Esqueleto y articulaciones: No se observaron alteraciones. El grado de calcificación es bueno y la línea de crecimiento de la unión costocondral y zona esponjosa normal.

Cavidades abdominal, torácica y pericárdica: Normales.

Hígado: Aclarado. Peso: 3,150 Kg (aprox: 2,40%)

Estómago: Ausencia de contenido.

Intestino: Congestionamientos muy focales de la mucosa en zona craneal de yeyuno y hemorragia (sugilación) en un tramo de duodeno-yeyuno craneal (40cm). Resto normal, sin contenido.

Riñones: Aclarados, anémicos (color cortical ligeramente pardoverdusco).

Bazo: Esangüe.

Adrenales: Peso conjunto de 15,3 gr (0,018%), (peso mínimo normal) cercana a la hipoplasia. Relación corteza/médula/corteza: 3:1:3: Hipertrofia de cortical (estimulación de la misma).

Pulmones: Pálidos, exangües. Bandas de atelectasia por compresión en superficie lateral de pulmón izquierdo.

Corazón y vasos: Presencia de abundantes coágulos lardáceos en corazón y grandes vasos. Ligera endocardiosis en válvula mitral. Peso: 1.120 gr (0,75% del peso corporal, normal en animales salvajes). Presencia de sangre escasamente coagulada en todas las cavidades, incluido el ventrículo izquierdo y en grandes vasos.

Otros órganos y tejidos: Sin alteraciones reseñables.



UNIVERSIDAD DE LEÓN
FACULTAD DE VETERINARIA
DEPARTAMENTO DE SANIDAD ANIMAL

León, 13 de diciembre de 2014

Histología y Anatomía Patológica
Tfno.: 987291331 Fax: 987291103
Email: jfgarm@unileon.es
Prof. Dr. Juan Francisco García Marín

En general se observa la palidez generalizada de órganos y tejidos, en especial de órganos internos como hígado, bazo, riñones y pulmón, por falta de sangre en los mismos.

DIAGNÓSTICO Y OBSERVACIONES:

Observaciones: Las heridas descritas se corresponden por forma, tamaño y distancia entre las mismas con posibles mordeduras y desgarros por otros animales de gran tamaño, probablemente por otro oso, con posterior infección piógena de las mismas.

La anemia en órganos y tejidos se correspondería con la pérdida de sangre debida a una de las heridas.

Los coagulos lardáceos así como las hemorragias en un tramo de intestino delgado mas craneal, podrían relacionarse con shock hipovolémico y/o por toxinas de la infección piógena (pendiente de confirmación).

DIAGNÓSTICO: Muerte posiblemente causada por múltiples heridas, infección de las mismas, y posible shock (endotóxico e hipovolémico).

Todo ello está pendiente de estudios posteriores, siendo provisionales las observaciones y diagnóstico de este informe.

Fdo. Dr. Juan Francisco García Marín
Catedrático de Histología y Anatomía Patológica
Dpto. Sanidad Animal.
Facultad de Veterinaria. Universidad de León.
Campus de Vegazana, s/n. 24071 León