



CASO CLÍNICO DE PSIQUIATRÍA ANIMAL. FOBIA A RUIDOS ANIMAL PSYCHIATRY CLINICAL CASE. NOISE FOBIAS

Miguel Ibáñez Talegón y Bernadette Anzola Delgado

Clínica del Comportamiento Animal

Fqcultad de Veterinaria. UCM. Ciudad Universitaria Madrid 28040

RESUMEN

Acude a la Clínica del Comportamiento Animal referida por su veterinario, una perra mestiza de Podenco Español de nombre Manda, de tres años de edad. El motivo de la consulta fue salivación excesiva, temblores, inmovilidad, jadeos e intento de huída frente a situaciones de ruido intenso, especialmente petardos y el griterío de los niños a la salida del colegio. El examen físico y los resultados de los análisis clínicos de laboratorio arrojaron valores normales. Se diagnosticó un problema de fobia a ruidos. El tratamiento consistió en un programa de modificación de conducta y terapia farmacológica (cloracepato por vía oral a una dosis de 1 mg/kg/día por cuatro semanas y fluoxetina por vía oral a una dosis de 1 mg/kg/día por trece semanas). La terapia de psicofármacos controló la ansiedad, lo cual facilitó el programa de modificación de conducta. Tras 13 semanas de tratamiento los síntomas desaparecieron y los propietarios tienen un buen control sobre Manda.

Palabras claves: Fobia a ruidos; Cloracepato; Fluoxetina; Modificación de conducta

ABSTRAC

Manda is female dog three years old that was suffering a disorder behavior. The owner went to the Animal Behavior Clinic referred by her veterinarian. The reasons for the consultation were excessive salivation, tremors, immobility, panting and attempted escape in situations of intense noise, especially firecrackers and noise of children at the exit of the school. The physical examination and the results of clinical laboratory analysis showed

normal values. It was diagnosed as a problem of noise phobia. The treatment consisted of a program of behavior modification and drug therapy (cloracepato orally at a dose of 1 mg / kg / day for four weeks and fluoxetine orally at a dose of 1 mg / kg / day of thirteen weeks). Pharmacological therapy reduced anxiety, which facilitated the response to behavior modification. After 13 weeks of treatment the symptoms disappeared and the owners have a good control over Manda.

Keywords: Noise phobia; Cloracepate; Fluoxetine; Behavior Modification

E-mail address: mibanez@vet.ucm.es (M. Ibáñez)

INTRODUCCIÓN

El miedo puede ser una respuesta normal de adaptación esencial para la supervivencia, pero cuando se manifiesta de manera excesiva y de forma repetitiva ante determinadas situaciones, se trata de un problema de comportamiento. Los términos miedo y ansiedad tienden a usarse de manera intercambiable en el lenguaje común. Sin embargo, mientras el miedo es una respuesta directa a un estímulo potencialmente perjudicial, la ansiedad es una respuesta emocional a un estímulo que predice un daño potencial o un entorno desconocido. Por lo tanto, el término ansiedad se usa en esas situaciones en que el animal se anticipa a un resultado negativo. Tanto el miedo como la ansiedad causan una respuesta de estrés. (Casey, 2006). La fobia a los ruidos es un motivo frecuente de consulta en la psiquiatría veterinaria. Overall *et al.*, (2001) indicaron que las reacciones a los ruidos pueden predisponer a los perros a sufrir problemas de ansiedad. Los criterios de diagnóstico para la fobia a los ruidos incluyen una respuesta repentina y extrema y no clasificada, manifestada con evitación activa intensa, fuga o conductas de ansiedad asociadas con la activación simpática del sistema nervioso autónomo (Overall, 1997).

Los psicofármacos se han venido utilizando en veterinaria para corregir el desequilibrio neuroquímico que se presenta en algunos animales con problemas de comportamiento. Crowell-Davis *et al.*, (2003) han comprobado la eficacia de una terapia combinada de psicofármacos y técnicas de modificación de conducta en perros con fobia a tormentas. Actualmente los inhibidores de la recaptación de serotonina están siendo usados con mucho éxito en el tratamiento de problemas de comportamiento relacionados con ansiedad en perros, combinados con técnicas de modificación de conducta (Simpson *et al.*, 2007).

HISTORIA CLÍNICA

Se trata de una perra mestiza de Podenco Español de nombre Manda, de tres años de edad y de 20 kg de peso. La paciente fue adoptada por el dueño a los 3 meses de edad y la obtuvo de un amigo de la familia. Vive en una casa de 160 m² con tres personas, tiene acceso a toda el área. Sale de paseo 2 veces por día, el tiempo total empleado en estas salidas es aproximadamente 4 horas diarias. Come una vez por día. Recibió entrenamiento profesional, aprendió a obedecer a ciertas ordenes como sentada, quieta y ven. El dueño manifiesta que es una animal muy obediente.

Acude a la Clínica del Comportamiento Animal referida por su veterinario. Manda presenta salivación excesiva, temblores, inmovilidad, jadeos e intento de huída frente a situaciones de ruido intenso, especialmente petardos y el griterío de los niños a la salida del colegio.

Exploración física

La exploración física se practicó por el veterinario remitente. Se realizaron pruebas de laboratorio como analítica sanguínea y de orina. El examen físico y los resultados de los análisis clínicos de laboratorio arrojaron valores normales por cuanto se descartó cualquier alteración de índole orgánica. Ante esta situación se plantean las siguientes preguntas:

1. ¿Qué pruebas complementarias se deben realizar?
2. ¿Cuáles serían los diagnósticos diferenciales para cada alteración indicada?
3. ¿Qué diagnóstico y pronóstico deben establecerse?
4. ¿Cuál sería el tratamiento a seguir?

1. Pruebas complementarias

Se debe utilizar un cuestionario de evaluación con el fin de explorar todas las respuestas relacionadas con situaciones miedo y ansiedad en la paciente.

2. Diagnóstico diferencial

Utilizaremos los datos contenidos en la Tabla 1, como guía para el diagnóstico diferencial en cada uno de las alteraciones de comportamiento observadas. Se descartó que se tratase de un problema de sumisión o excitación debido al contexto en el cual se manifestaban

los signos. La sumisión o excitación están vinculadas a la presencia o la aparición repentina de un estímulo (persona u otro animal) que provoca el comportamiento, lo que no ocurre en este caso. La ansiedad por separación también fue descartada para el caso de Manda por cuanto los signos se presentaban tanto en presencia como en ausencia del dueño y tanto dentro como fuera de casa. En relación a la demanda de atención y a los TOCS que podrían relacionarse con los intentos de huída y la coprofagia, en vista de que eran conductas esporádicas, no constantes, consideramos que eran causadas por el estado de ansiedad en el que Manda se encontraba. Igualmente descartamos que se tratara de un problema originado por falta de control del propietario ya que Manda había recibido entrenamiento profesional y era un animal obediente. En base a estos planteamientos pudimos concluir que el problema de comportamiento que presentaba Manda era causado por fobia a los ruidos.

Tabla 1. Desordenes de comportamiento y diagnósticos diferenciales

Problema	Diagnósticos diferenciales
Temblores	<ol style="list-style-type: none"> 1. Causas orgánicas: tiroiditis, alteraciones neurológicas y de la locomoción. Frío. 2. Sumisión o excitación 3. Ansiedad por separación 4. Ansiedad por demanda de atención 5. Miedos y fobias
Salivación	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alteraciones bucales (patologías dentales, de encías o glándulas salivares) 2. Miedos y fobias 3. Ansiedad por separación
Coprofagia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Causas orgánicas 2. Alimentación inapropiada 3. Trastornos obsesivo compulsivos (TOCs) 4. Ansiedad por demanda de atención 5. Miedos y fobias
Huída	<ol style="list-style-type: none"> 1. Miedos y fobias 2. Falta de control del propietario 3. Ansiedad por demanda de atención

3. Diagnóstico y pronóstico

Se diagnosticó un problema de **fobia a ruidos** con pronóstico reservado. La consideración del pronóstico se hizo tomando en cuenta la actitud del propietario ante el

problema, así como también la intensidad del desorden de comportamiento que presentaba el animal.

4. Tratamiento

El tratamiento está enfocado a permitir que el perro se exponga a la situación que provoca el miedo sin manifestar las respuestas de ansiedad relacionadas.

4.1. Modificación de conducta

Con el fin de incrementar el control del perro por parte del propietario se recomienda seguir un programa básico de educación y un protocolo de relajación para evitar que se presentara el comportamiento no deseado. Esta parte del programa de modificación de conducta se aplicó durante 7 semanas. Se le solicitó al dueño que evitara proporcionar recompensa involuntaria cada vez que apareciera el comportamiento indeseable. A continuación se comenzó con la técnica de habituación frente a los ruidos. Consistió en exponer al paciente a los ruidos de forma gradual, reproduciendo sonidos grabados, controlando el tiempo y el volumen incrementándolos a medida que Manda los vaya tolerando.

4.2. Terapia farmacológica

Para controlar la ansiedad que padecía Manda como consecuencia de la fobia a los ruidos y con ello favorecer los resultados del programa de modificación de conducta, se prescribió cloracepato por vía oral a una dosis de 1 mg/kg/día durante un mes (Tranxilium® de 50 mg) y fluoxetina por vía oral a una dosis de 1 mg/kg/día (Prozac® de 20mg) durante 13 semanas.

ANÁLISIS DE LA EVOLUCIÓN DEL CASO

En el caso de los problemas de comportamiento el seguimiento es fundamental para analizar la evolución del caso. El alta médica se establece según la mejoría o disminución de los síntomas de conducta. Además se evaluó el estado de ansiedad que presentaba el perro en cada uno de los momentos en relación al estado inicial antes de comenzar con la terapia. Para determinar los progresos alcanzados con el tratamiento se analizó la conducta del perro a través de la información proporcionada por el propietario.

A los cinco días de haber comenzado la terapia, el propietario informó que el Tranxilium® le producía cierto estado de sedación por lo cual se decidió disminuir la dosis a 0,6 mg/kg/día.

Dos semanas después de disminuir la dosis de cloracepato (seguimiento 1), desaparecieron los signos de sedación. El propietario informó que va teniendo mayor control sobre Manda, que se muestra menos ansiosa en general. También manifestó haber cumplido exactamente con las indicaciones del protocolo.

¿Qué decisiones tomar en este momento?

Es recomendable retirar el cloracepato en forma gradual para no sobrecargar la terapia farmacológica, ya que la fluoxetina está dando el resultado esperado. Se le indicó comenzar a reducir progresivamente el cloracepato y al cabo de 10 días retirarlo totalmente y continuar con la fluoxetina.

En la 5ª semana (seguimiento 2), se presentó un episodio de manifestación excesiva de miedo (con temblores y salivación) en el parque al oír algunos petardos, sin embargo al cabo de un rato de estar temblando controló la situación y comenzó a jugar con otro perro. Se indicó seguir con el mismo tratamiento.

A la semana 7ª (seguimiento 3), el dueño informó que el paciente volvió a manifestar ciertos signos de ansiedad al oír un par de petardos, a pesar de ello esta vez no presentó signos de jadeos, inmovilización, intento de huida y salivación excesiva, manifestando tan sólo temblores. El control sobre Manda ya es muy bueno.

¿Qué decisiones tomar en este momento?

Al tener el control sobre Manda, es el momento de poner en marcha la terapia de habituación a los ruidos a la vez que se mantiene el tratamiento farmacológico (fluoxetina) que ha estado recibiendo.

En la semana 8ª (seguimiento 4), el propietario informa que Manda está reaccionando muy bien y que se encuentra mucho más tranquila.

Se nos informa a la semana 11^a (seguimiento 5), que continúa mejorando, ocasionalmente se asusta sin perder el control y no tiembla. Se le recomendó seguir con el tratamiento propuesto.

Al cabo de la semana 13^a (seguimiento 6), la paciente fue expuesta al sonido de fuegos artificiales y toleró muy bien la prueba, no presentando ninguna alteración de conducta. En vista de la gran mejoría alcanzada se decidió darle el alta retirándole la fluoxetina paulatinamente.

CONCLUSIONES

La terapia combinada de psicofármacos (fluoxetina + cloracepato) controló de manera efectiva los altos niveles de ansiedad durante las primeras semanas del tratamiento, lo cual permitió que funcionara la terapia de modificación de conducta (habitación). Los síntomas desaparecieron y los propietarios tienen un buen control sobre Manda tras 13 semanas de tratamiento.

Bibliografía

- Casey, R.(2006).Miedo y Estrés. En: Manual de comportamiento en pequeños animales. Barcelona. Ediciones S. 2006. 231-246.
- Crowell-Davis, Sh., Seibert L., Sung W., Parthasarathy V., Curtis T. (2003). Use of clomipramine, alprazolam and behaviour modification for treatment of storm phobia in dogs. JAVMA, Vol 222. 744-749.
- Overall, K.L. Fears, anxieties and stereotypies (1997). Clinical behavioural medicine for small animals. Mosby, St Louis. 209-250.
- Overall, K.L., Dunham, A., Frank, D. (2001). Frequency of non-specific clinical signs in dogs with separation anxiety, thunderstorm phobia, and noise phobia, alone or in combination. JAVMA, Vol 219, No. 4: 467-476.
- Simpson, B., Landsberg, G., Reisner, I., Ciribassi, J., Horwitz, D., Houpt, K., Kroll, t., Luescher, A., Moffat, K., Douglass, C., Veenhuizen, M., Zimmermann, A., and Clark, T. (2007). Effects of Reconcile (fluoxetina) Chewable Tablets Plus Behavior Management for Canine Separation Anxiety. Veterinary Therapeutics.Vol. 8, N° 1: 18-31.