



Abanico Boletín Técnico. Enero-Diciembre, 2026. 5:1-7. <https://doi.org/10.21929/abanicoboletin/2026.2>  
Caso clínico. Recibido: 30/01/2025. Aceptado: 02/11/2025. Publicado: 09/11/2025. Código: 2025-53.

Tratamiento farmacológico de un hematoma auricular en un perro

## Pharmacological treatment of aural hematoma in a dog

Olivares-Muñoz Angélica\* <sup>ID</sup>, Serrano-Solís Arturo <sup>ID</sup>, Medina-Magariño Esther <sup>ID</sup>, Pinos-Rodríguez Juan\*\* <sup>ID</sup>



Universidad Veracruzana. Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia. \* Autor responsable: Olivares-Muñoz Angelica. \*\* Autor de correspondencia: Pinos-Rodríguez Juan. Av. Miguel Ángel de Quevedo s/n. Colonia Unidad Veracruzana CP. 91710, Veracruz, Veracruz, México. E-mail: aolivares@uv.mx, arserrano@uv.mx, esthermdmg@gmail.com, jpinos@uv.mx

### Resumen

El hematoma auricular se define como un aumento de volumen subcutáneo, hay sangre en el pabellón auricular secundario por una rotura de los capilares produciendo una separación del cartílago auricular y la piel. Generalmente se observa de forma unilateral o bilateral en pacientes con antecedentes de otitis o alteración en los factores de la coagulación. Se presenta el caso clínico de un perro doméstico de 12 años, raza Labrador, con antecedentes de aumento de volumen del oído derecho desde hace 8 días. En la exploración física general se observó un aumento del volumen de líquido en el pabellón auricular. Se realizaron los estudios sanguíneos correspondientes con rangos normales, el estudio de hemoparásitos fue negativo. Se inició con una dosis única de 0.2 mg/kg de triamcinolona en la zona afectada tras drenar aproximadamente 5 mL de líquido serosanguinolento. El perro fue enviado a casa con serratiopeptidasa 1 mg/kg cada 24 horas durante 10 días. El perro fue revisado a los 8, 21 y 90 días posteriores al tratamiento, con una mejoría del 90% y una fibrosis leve en la aurícula. No se aplicó más tratamiento con corticoides. El uso de corticoides con fibrinolíticos es una buena opción de tratamiento de hematoma auricular.

**Palabras clave:** auricular, hematoma, fibrinolíticos, tratamiento, corticosteroides.

### Abstract

Auricular hematoma is defined as an increase in subcutaneous volume, there is usually blood in the auricle secondary to a rupture of the capillaries producing a separation of the auricular cartilage and the skin. It is generally observed unilaterally or bilaterally in patients with a history of otitis or alteration of the coagulation factors. We present the 1clinical case of a 12-year-old domestic dog, Labrador breed, with a history of an increase in volume of the right ear for 8 days. In the general physical examination, serum was observed an increase in the volume of fluid in the auricle. The corresponding blood tests were performed with normal ranges, and the study of hemoparasites was negative. Triamcinolone 0.2 mg/kg was started as a single dose in the affected area after draining approximately 5 mL of bloody fluid. The dog was sent home with serratiopeptidase 1 mg/kg every 24 hours for 10 days. The dog was checked 8, 21 and 90 days after treatment, showing 90% improvement and mild fibrosis in the atrium. No further treatment with corticosteroids was applied. The use of corticosteroids with fibrinolytics is a good treatment option of auricular hematoma.

**Keywords:** auricular, hematoma, fibrinolytics, treatment, corticosteroids.



## INTRODUCCIÓN

El hematoma auricular en perros es común en la práctica clínica. Se caracteriza por la presencia de líquido serosanguinolento dentro del pabellón auricular, lo que provoca una separación de la piel del cartílago adyacente (Perego *et al.*, 2021). Las causas de la presencia de sangre posiblemente están asociadas con las arterias y venas localizadas dentro de las capas del cartílago que sufren traumatismos (Macphail, 2016).

El hematoma puede ocasionar signos clínicos en el perro como dolor debido a la inflamación y el aumento del volumen. La causa de la enfermedad está relacionada con traumatismos derivados de sacudidas intensas de la cabeza que afectan el pabellón auricular. En su forma crónica puede provocar fibrosis, contracción y engrosamiento del cartílago, generando irregularidades y deformación de la oreja afectada cuando se aplica un tratamiento conservador o cuando no se administra alguno (O'Neill *et al.*, 2021).

El tratamiento consiste en identificar la causa subyacente del hematoma para lograr una corrección exitosa. En los casos asociados a otitis, debe investigarse la etiología de la enfermedad y tratarse simultáneamente con la corrección del hematoma (Palagiano *et al.*, 2023).

Durante el tratamiento debe evitarse la formación denominada “oreja de coliflor”, que consiste en la aparición de tejido de granulación excesivo y una cicatrización inadecuada, resultando una apariencia desfavorable, incomodo, con una posible estenosis del canal auditivo y dolor para el perro (Rüfenacht *et al.*, 2022). Las opciones terapéuticas incluyen cirugía, colocación de suturas para mantener la herida abierta, drenaje activo y uso de selladores de fibrina. Otras alternativas como la aspiración del contenido líquido combinada con glucocorticoides tópicos u orales también pueden emplearse dependiendo de las características del paciente (Hall *et al.*, 2016). En este estudio se presenta el caso clínico de un perro con hematoma auricular, en el que se implementó un tratamiento farmacológico que consiste una aplicación intra lesional de corticosteroides y el uso de fibrinolíticos, evitando la cirugía y la administración de dosis subsecuentes de corticosteroides en un paciente geriatra.

## Reporte de caso

El caso clínico se desarrolló en el Hospital Veterinario de Pequeñas Especies de la Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Veracruzana, localizado en el este de México, en las coordenadas 19°11' N y 96°08' W.

Se obtuvo el consentimiento informado del propietario para la administración de los medicamentos. No fue necesaria la aprobación de comité de bioética ya que fue un procedimiento clínico no experimental. Se presentó una perra doméstica, de raza Labrador Retriever, 12 años de edad, con un peso de 38 kg y una condición corporal de 4/5. Como antecedente clínico, padecía de dolor en la articulación de la cadera y no



había recibido tratamiento previo con corticosteroides; únicamente se le había administrado tramadol en consultas previas.

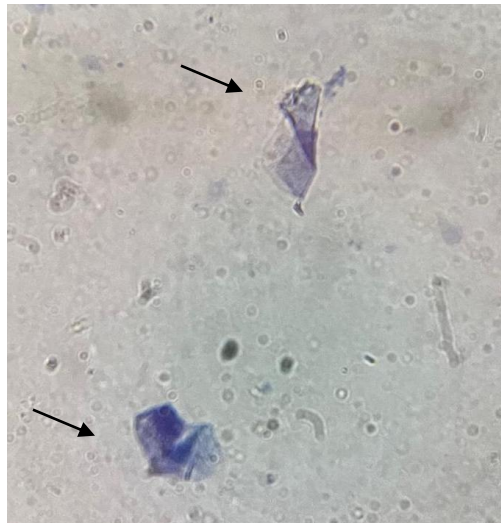
Como hallazgo reciente, el propietario informó la presencia de una “protuberancia” en la oreja derecha con evolución de 8 días. También menciona que la paciente sacudía la cabeza de manera repentina y frecuente, además de rascarse la oreja con la extremidad posterior. De manera inicial lo había evaluado otro médico veterinario quien recomendó la cirugía para corregir el otohematoma auricular; sin embargo, el propietario no estuvo de acuerdo y acudió a nuestras instalaciones en busca de una segunda opinión. Durante el examen físico general se registraron constantes fisiológicas en rangos normales. Posteriormente se evaluó el cartílago auricular derecho, observándose un aumento de volumen del tejido blando del pabellón auricular, de consistencia blanda, no desplazable, y no doloroso a la palpación, compatible con un hematoma auricular (Figura 1). La otoscopia reveló únicamente eritema en el pabellón, sin presencia de exudado. Se realizaron hisopados en ambos oídos. Asimismo, se realizó hemograma completo, perfil bioquímico sérico y una prueba de detección de hemoparásitos para detectar anticuerpos contra anaplasmosis y ehrlichiosis canina, enfermedades que podrían ocasionar alteraciones en los factores de coagulación (Tabla 1).

**Tabla. 1 Hemograma completo, bioquímica sérica y gravedad específica urinaria.**

	Valor	Intervalo de referencia <sup>1</sup>
Glóbulos rojos , x10 <sup>6</sup> /μL	5.8	3.3 - 7.8
Hemoglobina, g/dL	14.4	14.7-21.2
Hematocrito, %	42.7	37.0 - 55.0
Glóbulos blancos, x10 <sup>3</sup> /μL	8.8	6.0 - 17.0
Plaquetas, x10 <sup>3</sup> /μL	251	200 - 500
Nitrógeno ureico, mg/dL	21.8	10 - 24
Creatinina, mg/dL	0.95	0.7 – 1.2
Colesterol mg /dL	349.0	129-334
Densidad Urinaria	1.050	1.001 – 1.060

<sup>1</sup>Nuñez-Ochoa & Bouda, 2007.

Los hallazgos hematológicos y de bioquímica sanguínea no mostraron alteraciones significativas, excepto el colesterol, que se encontró ligeramente fuera de rango de referencia. La paciente resultó negativa a la prueba rápida de hemoparásitos. La citología reveló descamación epitelial y presencia moderada de bacterias compatibles con cocos, sin observarse neutrófilos ni eritrocitos (Figura 1). No se realizó ultrasonido para descartar la presencia de septos intralesionales ni pruebas de coagulación debido a que el propietario no estuvo de acuerdo en realizar dichos procedimientos.



**Figura 1. Descamación en citología de oído**

Día 0: Se inició el tratamiento con corticosteroide intralesional. Previamente la paciente se sometió a un ayuno de 12 horas de líquidos y alimentos. Se administró tiletamina zolacepam a una dosis de 3 mg / kg vía intravenosa. El pabellón auricular fue rasurado en su porción interna y externa. Se colocó un catéter 22G para perforar el hematoma, permitiendo el drenaje de su contenido, el cual fue realizado manualmente mediante gasas con movimientos dorso craneales. Se extrajeron aproximadamente 5 ml. De líquido. Utilizando el mismo catéter, se instiló acetónido de triamcinolona a una dosis de 0.2 mg/kg. Posteriormente, la paciente se recuperó de la sedación y fue enviada a casa con serratiopeptidasa a dosis de 1 mg/kg por vía oral cada 24 horas durante 10 días. Debido a la presencia de bacterias en la citología, se prescribió un tratamiento ótico compuesto por terbinafina, florfenicol y acetato de betametasona en ambos oídos, con dos aplicaciones en intervalos de 8 días cada una.

Día 8: la perra regresó para una revisión de seguimiento, observándose mejoría del 80%, sin recurrencia del aumento de volumen en el pabellón auricular. Día 21: la paciente fue reevaluada tras completar su tratamiento con el fibrinolítico y ya no presentaba evidencia clínica de hematoma auricular. Debido a la resolución del cuadro, se procedió a dar el alta (Figura 2). La paciente regresó a una revisión de 90 días posteriores, sin presentar recurrencia del hematoma auricular. Catorce meses después, la perra acudió nuevamente a la clínica por dolor articular; sin embargo, no se observó recaída del hematoma auricular.



**Figura 2. Oreja de la paciente posterior al tratamiento farmacológico.** Se observa la resolución completa del hematoma auricular 21 días después de concluir el tratamiento.

## DISCUSIÓN

Se han descrito múltiples tratamientos quirúrgicos y no quirúrgicos para los hematomas auriculares. Un tratamiento inadecuado puede provocar fibrosis secundaria y contracción del tejido, lo que puede derivar una deformidad irreversible del pabellón auricular o incluso cierre del canal auditivo. Una opción consiste en realizar una aspiración con una aguja para drenar el hematoma; sin embargo, este procedimiento suele asociarse a una alta tasa de recurrencia. Cuando se elige este abordaje, la superficie cóncava del pabellón auricular debe prepararse mediante rasurado y limpieza previos a la inserción de la aguja hipodérmica de calibre 16 – 20G, en el extremo distal de la oreja. Además, se recomienda el drenaje diario del hematoma para prevenir la recaída temprana (MacPhail, 2016). También se ha utilizado esta técnica de drenaje continuo mediante dispositivos de drenaje. Aunque esta alternativa ha mostrado buenos resultados, se trata de un procedimiento invasivo que en algunos casos puede ocasionar infecciones locales y engrosamiento del pabellón auricular (Lahiani & Niebauer, 2020).

En este caso, se realizó un tratamiento farmacológico para evitar una intervención quirúrgica en el quirófano, que consistió en la aplicación de corticosteroides intralesional y el uso de fibrinolíticos.

Algunos autores como Hall *et al.* (2016), Rüfenacht *et al.* (2022) ya habían informado sobre el uso de corticosteroides como tratamiento en diferentes vías de administración: intralesional y posteriormente oral. En un estudio, utilizaron exclusivamente prednisolona a 1 mg/ kg durante 14 días, y luego 0.5 mg/kg por otros 14 días, obteniendo una tasa de éxito del 80% y una reducción del 50% del grosor de la oreja. Si bien mencionan que es un tratamiento económico, no deben descartarse los efectos adversos causados por el uso de corticosteroides prolongados (Rüfenacht *et al.*, 2022). En otro estudio, realizaron



una encuesta sobre los tratamientos más utilizados por los veterinarios para hematoma auricular, y mencionan que el tratamiento farmacológico en la lesión con corticosteroides más el drenaje del hematoma es el más frecuente, pero hay reincidencia a los 7 días posteriores en un 59%. En este mismo estudio, no mencionan el uso de proteolíticos. La cirugía es el tratamiento de elección para las recurrencias, pero la apariencia física no es siempre la deseada (Hall *et al.*, 2016).

Otros autores utilizan suero autólogo como tratamiento farmacológico, pero el 30% presentó recurrencia 7 días después de la revisión médica (Perego *et al.*, 2021).

Por esta razón, observamos buenos resultados al utilizar la combinación de un tratamiento ya estudiado, que fue el uso de corticosteroides intralesionales y se le añadió un fibrinolítico.

La serratiopeptidasa es una enzima proteolítica con múltiples aplicaciones terapéuticas, incluyendo efectos antiinflamatorios, analgésicos y antagonistas sobre biopelículas bacterianas; ayuda a reducir el edema y actúa como fibrinolítico. Sus efectos antiinflamatorios se atribuyen al descubrimiento sobre su acción en las ciclooxigenasas I y II, enzimas que son clave en la inflamación. Se considera un fármaco metaloproteasa bacteriana, actuando como un modificador del fenotipo virulento de las biopelículas bacterianas, atacando las biopelículas maduras y hace sinergia con los antibióticos con el mismo fin. Además, ayuda a curar la herida, diluyendo y drenando el líquido en zonas afectadas. Los efectos analgésicos se le atribuyen por hidrolizar la bradicidina, la histamina y la serotonina que ocasionan el dolor (Jadhav *et al.*, 2020). Además de lo anterior, ayuda a disolver coágulos sanguíneos y placas arterioscleróticas porque descompone la fibrina y los tejidos muertos o dañados, por lo que se considera un fármaco fibrinolítico. (Santhosh, 2018). La literatura menciona el uso de ultrasonido antes de la inyección de cualquier tratamiento para identificar las cámaras dentro de la cavidad auricular. Detectar la presencia de septos fibrosos y posibles conexiones entre ellos es crucial para drenar y tratar cada parte afectada de la cavidad del hematoma auricular. Cuando existe una comunicación entre las cámaras, es posible tratar toda el área afectada y evitar tratamientos parciales y recurrencias. Por lo tanto, el uso de ultrasonido es esencial para detectar cámaras que pueden estar o no conectadas, lo que permite la aplicación completa de la medicación intralesional. En este estudio se utilizó una técnica a ciegas, pero se recomienda encarecidamente el uso del ultrasonido para futuros tratamientos (Palagiano *et al.*, 2023). En este paciente, aunque todos los estudios estaban en rangos normales, el propietario no accedió a la intervención quirúrgica por temor a su edad y a que pudiera fallecer. En este caso, la sedación se utilizó únicamente para la punción, drenaje y la colocación del corticosteroides intralesional. La paciente fue dada de alta con serratiopeptidasa cada 24 horas durante diez días. Las propiedades de la serratiopeptidasa fueron sinérgicas con el corticosteroide, además de tratar la causa de la otitis externa mediante una terapéutica de triple esquema para combatir las



bacterias y reducir la inflamación del canal auditivo (Nuttall, 2023). La paciente no mostró ningún efecto adverso con serratiopeptidasa.

## CONCLUSIÓN

La combinación de medicamentos para el tratamiento del hematoma auricular fue exitosa en este paciente geriátrico sin necesidad de cirugía. Si bien este caso fue un éxito sin el uso del ultrasonido, se debe utilizar para evitar tratamientos intralesionales parciales. Por lo tanto, se sugiere realizar más procedimientos basándose en la eficacia del tratamiento terapéutico descrito en este trabajo junto con la técnica diagnóstica.

## CONFLICTO DE INTERESES

Todos los autores declaran no tener conflictos de intereses.

## REFERENCIAS

HALL J, Weir S, Ladlow J. 2016. Treatment of canine aural haematoma by UK veterinarians. *Journal Of Small Animal Practice*. 57(7):360-4. ISSN:1748-5827. <https://doi.org/10.1111/jsap.12524>

LAHIANI J, Niebauer GW. 2020. On the nature of canine aural haematoma and its treatment with continuous vacuum drainage. *Journal Of Small Animal Practice*. 61(3):195-201. ISSN:1748-5827. <https://doi.org/10.1111/jsap.13107>

MACPHAIL C. 2016. Current treatment options for auricular hematomas. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*. 46(4):635-41. ISSN 1878-1306. <https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2016.01.003>

NUÑEZ-OCHOA L, Bouda J. 2007. Patología Clínica Veterinaria. Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México. ISBN:9703245501. Pp. 233.

NUTTAL T. 2023. Managing recurrent otitis externa in dogs: what have we learned and what can we do better?. *Journal of the American Veterinary Medical Association*. 7;261(S1):S10-S22. ISSN: 1943-569X. <https://doi.org/10.2460/javma.23.01.0002>

PALAGIANO P, Graziano L, Scarabello W, Berni P, Andreoli V, Grolli S. 2023. Platelet-rich plasma treatment supported by ultrasound detection of septa in recurrent canine aural hematoma: a case series. *Animals*. 13(15):2456. ISSN: 2076-2615. <https://doi.org/10.3390/ani13152456>



PEREGO R, Spada E, Moneta E, Baggiani L, Proverbio D. 2021. Use of autologous leucocyte- and platelet-rich plasma (L-PRP) in the treatment of aural hematoma in dogs. *Veterinary Science*. 28(9):172. ISSN: 2297-1769.

<https://doi.org/10.3390/vetsci8090172>

O'NEILL DG, Lee YH, Brodbelt DC, Church DB, Pegram C, Halfacree Z. 2021. Reporting the epidemiology of aural haematoma in dogs and proposing a novel aetiopathogenetic pathway. *Science Report*. 11(1):21670. ISSN 2045-2322. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-00352-0>

RÜFENACHT S, Schellenberg S, Borio S, Summerfield A, Ricklin ME. 2022. Non-blinded treatment of aural -hematoma with oral prednisolone as a monotherapy in privately-owned dogs. *Schweiz Arch Tierheilkd*. 164(6):447-455. ISSN: 0036-7281.

<https://doi.org/10.17236/sat00358>

SANTHOSH K. 2018. The emerging role of serratiopeptidase in oral surgery: literature update. *Asian Journal Of Pharmaceutical and Clinical Research*. 11(3):19–23. ISSN 2455-3891. <https://doi.org/10.22159/ajpcr.2018.v11i3.23471>