



La rinoscopia es un método de diagnóstico muy útil para la localización de patologías que de manera primaria o secundaria afectan a la cavidad nasal. Es importante notificar que en ningún caso es un método diagnóstico definitivo y que se tiene que acompañar de otras pruebas, (radiología, resonancia magnética, T.A.C., biopsia) para la obtención de un correcto diagnóstico.

Dentro de las diferentes patologías que nos pueden causar esta sintomatología encontramos desde cuerpos extraños, infecciones fúngicas, procesos alérgicos, problemas dentales, sinusitis, rinitis bacterianas, rinitis parasitarias y por supuesto neoplasias.

Antes de llevar a cabo la prueba es necesario para lograr un buen diagnóstico seguir ciertos pasos no menos importantes como son una buena anamnesis, una analítica completa, radiografías de tórax y un ECG.

Para la realización de una correcta rinoscopia es necesario mantener un plano de anestesia profundo ya que la cavidad nasal es bastante sensible y una sedación simple no nos permitirá una adecuada inspección. Una vez que el paciente está preparado es conveniente hacer una exploración de la cavidad oral y la retrofaringe, así como la realización de cultivos puesto que la gran cantidad de líquido salino necesario para una correcta rinoscopia y las hemorragias producidas nos pueden alterar los resultados. También una vez anestesiado procederemos a las radiografías de la cavidad nasal en las que muchas veces podemos advertir alteraciones importantes. Es conveniente realizar siempre dos posiciones, ventrodorsal y lateral.

Una vez que todos los pasos previos han terminado procedemos a la rinoscopia propiamente dicha. Para ello es necesario posicionar al paciente en decúbito lateral siendo la parte afectada la que repose más ventral (en caso de patologías unilaterales), también se puede mantener al animal en decúbito esternal. Se necesitan grandes cantidades de fluidos (muchas veces hasta cuatro litros) por lo que es importante disponer material absorbente debajo del paciente y sobre el examinador . Si la patología es unilateral es conveniente explorar la parte sana en primer lugar y después la zona afectada. Hay que tener en cuenta que el tamaño del paciente nos va a limitar en mayor o menor medida la exploración y que en ningún caso se podrá acceder al total de las turbinas nasales. Es importante examinar con detenimiento, la forma,

color, tamaño de las turbinas nasales, presencia de hemorragias, cuerpos extraños, exudados, masas ...
En el caso de localizar masas tomaremos varias muestras para mandar al anatomopatólogo.