

POLIARTRITIS PROGRESIVA CRÓNICA EN FELINOS

Dr. Marcelo A. Priotto (M.V.)
Dra. Marcela I. Faya (M.V.)

Etiología

Afecta a gatos machos, siendo mas prevalente en castrados, pero no se conoce la existencia de heredabilidad. Se ha comunicado esta patología en gatos domésticos de pelo corto, Persas y Siameses.

La patogenia no se comprende muy bien, pero se asocia a la exposición al Virus Formador de Sincisios Felino (VFSFe) y al Virus de la Leucemia Felina (ViLeF). En un estudio realizado en Estado Unidos de Norteamérica, todos los ejemplares demostraron estar infectados con el VFSFe, el cual es un retrovirus latente de los gatos que se considera apatógeno. En el mismo estudio, casi dos tercios de los gatos fueron ViLeF positivos.

Esta patología puede derivar de la formación de inmunocomplejos formados como resultantes de las interacciones entre los dos virus y el sistema inmune del huésped. Ellos se depositan en la membrana sinovial y provocan reacción de sensibilidad de tipo III. Este mecanismo no se ha podido inducir en forma experimental al infectar, con estos agentes, a los gatos.

Se identificaron dos variantes clínicas:

- 1) Artritis anquilosante no erosiva, no deformante con proliferación perióstica que se encuentra con mayor frecuencia en adultos jóvenes;
- 2) Artritis erosiva, deformante más grave que afecta principalmente a gerontes.

Algunos autores describen que un 25% de los pacientes son positivos al factor reumatoideo. Sin embargo, la ar-



tritis reumatoidea no ha sido bien caracterizada en felinos y los criterios para su diagnóstico no están bien establecidos.

Signos clínicos

En ambas variantes se observa un comienzo agudo con fiebre, depresión, linfadenopatía, tumefacción articular, artralgia, crepitación, miatrofia.

Sin tratamiento, la fase aguda resuelve y luego continúa la etapa crónica, en la cual el animal adelgaza y muestra invalidez por muchos meses, rigidez, cojera y se rehúsa a saltar.

Diagnósticos Diferenciales:

Poliartritis idiopática, artritis infecciosa, lupus eritematoso sistémico, neoplasia.

Diagnóstico:

Se basa en la historia clínica, signos clínicos, rasgos radiológicos, análisis de líquido sinovial y biopsia de tejido articular.

Los análisis para VFSFe (cuando están disponibles) y para ViLeF pueden ser positivos. En tanto que los títulos para anticuerpos antinucleares son normales.

En los estadios iniciales, las radiografías sólo discriminan una tumefacción articular. En la variante no erosiva, esta tumefacción es seguida por osteoporosis periarticular y luego neoformación ósea perióstica en las zonas periarticulares (que se extiende mas allá de los límites articulares).

En la erosiva, los cambios radiográficos muestran un colapso del espacio articular, erosiones marginales y subluxaciones articulares.

El líquido sinovial de las articulaciones afectadas es acuoso y turbio, con incremento del recuento celular

(4.000 a 70.000 cel/ul) y predominio de neutrófilos no degenerados.

La muestra puede coagular al contacto con el aire.

Al perfil bioquímico sanguíneo se puede observar hiperglobulinemia relativa o absoluta, niveles de FA, ALT y AST aumentados

La biopsia de tejido articular es útil para descartar otros tipos de artritis, lupus y neoplasias.

Tratamiento

La terapia con Prednisona, retrasa la evolución de esta patología. Si luego de 2 semanas el paciente exhibe mejores condiciones clínicas, la dosis se reduce progresivamente. En algunos gatos es adecuada una medicación en días alternados

La terapia combinada con Ciclofosfamida o Azatioprina puede colaborar en un control a largo plazo.

En muchos pacientes se requiere terapia de por vida se requiere terapia de por vida.

El tratamiento generalmente presenta una respuesta favorable pero no controla completamente la enfermedad.

La artrodesis del carpo en casos selectivos generalmente proporciona buenos resultados, mientras que la artrodesis de hombro, codo, rodilla o tarso, da resultados menos predecibles.

En todos los casos se debe evaluar la calidad de vida del paciente.

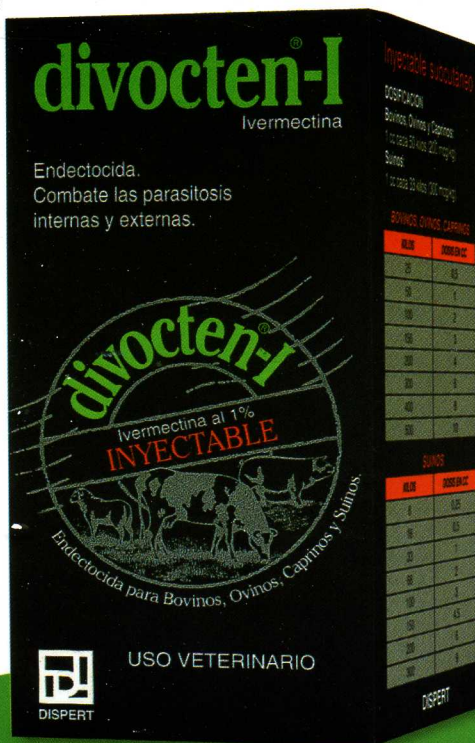
Bibliografía

- Ettinger-Feldman, 1996. Tratado de Medicina Interna Veterinaria.
- Nelson Couto, 2000. Medicina Interna en Animales Pequeños.
- Lappin, 2001. Feline Internal Medicine Secrets.
- Tilley Smith, 1996. The 5 Minute Veterinary Consult.

Dr. Marcelo A. Priotto (M.V.)
Alumno Curso teórico-práctico de Cirugía en Animales Pequeños
Universidad de Chile

Dra. Marcela I. Faya (M.V.)
Residente Clínica de Animales Pequeños
Facultad de Ciencias Veterinarias y Pecuarias,
Universidad de Chile

Combate las parasitosis internas y externas de Bovinos, Ovinos, Caprinos y Suinos, provocadas por nematodos adultos y muchas de sus formas larvarias, así como por ciertos artrópodos o sus larvas



“Los que conocen
prefieren
etiqueta negra”

Endectocida de amplio espectro
y acción prolongada a base de
Ivermectina.
Con respaldo DISPERT.

divocten-I
Ivermectina

CONTINUAMOS AMPLIANDO
NUESTRA LINEA DE ANTIPARASITARIOS

Av. Italia 1898, - Fono 209 4085 - Ñuñoa - Santiago

