

MEDICINA INTERNA

CONSTIPACIÓN CRÓNICA EN UN GATITO CON HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO

M. Blanchart, E. Abarca, C. Ginés, A. Font
ARS Veterinaria, Barcelona

Caso clínico

Introducción

El hipotiroidismo espontáneo felino es muy raro, aunque es más frecuente la forma congénita. La etiología descrita incluye defectos en la biosíntesis de la hormona tiroidea a diferentes niveles, que suele cursar con bocio, incapacidad de la glándula para responder a TSH o disgénesis de la glándula. Se presenta por segunda opinión un gatito común europeo, macho no castrado, de 2 meses y 22 días de edad con historia de constipación desde hace una semana. El gato fue destetado al mes de edad y desde entonces ha estado comiendo alimento enlatado Hill's Prescription Diet Canine/Feline a/d. No está vacunado y fue desparasitado. Los propietarios comentan que siempre ha sido el más pequeño de los tres hermanos. En la exploración se observa que el animal tiene un tamaño inferior al que le correspondería por su edad, con un peso de 450g, se aprecia deshidratación del 7%, distensión abdominal por retención fecal e hipotermia de 36,5° C. El estado mental es normal aunque hay cierta debilidad. En las radiografías abdominales, laterolateral derecha y ventrodorsal se observa retención de gran cantidad de heces y material radiopaco, así mismo, se observan las vértebras muy cortas. Hemograma, proteínas totales, glucosa y urea son normales. El animal es ingresado para rehidratar y realizar enemas salinos. La historia, los signos clínicos y los hallazgos radiológicos sugieren el hipotiroidismo como principal diagnóstico diferencial, con lo que se determina tetrayodotironina (T4) basal, TSH canina y colesterol total. Tres días más tarde se va con lactulosa 0,2 ml/kg BID PO y dieta para gatitos. Llegan los análisis con los

siguientes resultados: la T4 es de 0,5 mcg/dl (normal de 1,5 a 2,7 mcg/dl), TSH canina de 1,3 ng/dl (normal < 0,5 ng/dl) y colesterol total de 325 mg/dl (normal de 115 a 230 mg/dl). Se empieza el tratamiento con levotiroxina 25 mcg SID PO (Levothroid®). Una semana después se presenta por otro episodio de constipación, se realiza enema y se sube la dosis de lactulosa a 0,2 ml/kg TID PO. Al cabo de un mes, pesa 630g, defeca sin problemas, abdomen sigue distendido, frecuencia cardíaca de 150 bpm, plantigradismo en extremidad anterior izquierda. En la radiografía persiste imagen de impactación de colon. El T4 = 0,8 mcg/dl. Se aumenta dosis de Levothroid® a 25 mcg BID PO y se reduce dosis de lactulosa a 0,2 ml/kg SID PO. Dos meses después, el animal está clínicamente bien, sigue siendo pequeño, con un peso de 900g, su aspecto es compacto, cabeza un poco grande, cuello ancho y corto, extremidades cortas y robustas. En las radiografías laterolateral y ventrodorsal apenas se observa imagen de megacolon. Se realiza un control a los 3 meses, en el que el animal sigue clínicamente bien aunque su crecimiento es retardado respecto a los hermanos. Su actitud y estado mental son completamente normales. El T4 < 0,4 mcg/dl. Se establece la dosis de Levothroid® a 50 mcg BID PO, el gato pesa ahora 2,8 kg y un control en 1 mes.

Discusión

La constipación puede producirse como resultado de una disfunción neuromuscular, obstrucción mecánica, inflamación, metabólico/endocrinológico, farmacológico, medioambiental y de comportamiento. En este caso el gatito se presentó

por constipación y su tamaño reducido hizo sospechar de una de una enfermedad que provocara ambos signos clínicos: hipotiroidismo, aunque no se podía descartar un megacolon congénito felino. Los signos más habituales de hipotiroidismo son: alteraciones en el crecimiento (cabeza grande, cuello corto y ancho, patas cortas, cuerpo ancho), letargia y retraso mental, constipación, retención de pelo y dentición de gatito, bradicardia e hipotermia. El hipotiroidismo espontáneo en el gato adulto es muy raro, la forma congénita también es muy poco frecuente pero es una de las causas más frecuentes de enanismo desproporcionado. La incidencia real de hipotiroidismo congénito puede ser más alta de la que se aprecia y es una causa potencial de mortalidad prematura en gatitos, por lo que un diagnóstico precoz es clave. La concentración de T4 basal y otros parámetros de función tiroidea deberían considerarse en un gatito con los signos clínicos anteriormente descritos. La hormona tiroidea es fundamental para el crecimiento y desarrollo, principalmente esquelético y nervioso. El pronóstico depende la gravedad de los síntomas esqueléticos, neurológicos y del momento de inicio de la suplementación con hormona tiroidea. El tratamiento tiene como objetivo resolver los síntomas evitando el hipertiroidismo y variar la dosis según historia, exploración y T4. En este caso, se controlaron los signos clínicos pero hasta la fecha no se ha logrado mantener una concentración de T4 dentro del rango de referencia normal.

Bibliografía en Libro de Ponencias y Comunicaciones 41 Congreso Nacional AVEPA.