

# ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

## FIBROSIS IDEOPATICA FELINA. CASO CLÍNICO

L.M. Quiñones

Privada

### Caso clínico

#### Introducción y caso clínico

La fibrosis pulmonar idiopática felina (FPI) es un padecimiento crónico inflamatorio que afecta las células alveolares epiteliales y miofibroblastos. Ocurre de manera espontánea, sin una causa aparente. Signos como tos, disnea progresiva y signos inespecíficos como hiporexia y caquexia. Una vez que aparece el cuadro clínico el promedio de vida ha sido de 5.5 meses. Es una neumonía intersticial degenerativa que lleva a la muerte del paciente. Se requiere de histopatología para su diagnóstico, generalmente postmortem. FPI tiene similitud con la enfermedad del mismo nombre en humanos, tanto clínica como histopatológicamente, por lo que el gato está siendo tomado como sujeto de estudio para esta enfermedad.

El diagnóstico definitivo es la biopsia pulmonar, donde podemos encontrar fibrosis alveolar con abundante músculo liso con hiperplasia y metaplasia epitelial de neumocitos. Fibrosis intersticial e hiperplasia alveolar marcada. Focos de hiperplasia de neumocitos tipo II y enfisema alveolar.

Se sabe que el FPI están implicadas citocinas como la interleucina 1, el factor de crecimiento derivado de las plaquetas, el factor de necrosis tumoral alfa (TNF- $\alpha$ ) y el factor beta de transformación del crecimiento (TGF- $\beta$ ), que es el mediador fibrótico más importante, es producido por células inflamatorias y células epiteliales dañadas estimulando la síntesis de colágeno y de otros componentes de la matriz extracelular. El tratamiento que actualmente está disponible es a base de inmunosupresores tales como corticoides, ciclofosfamida y azatioprina; así como antifibróticos como la colchicina.

#### Caso clínico

Se presenta a consulta felino macho de 10 años, europeo doméstico, castrado de 3kg, con

historia de tos productiva, disnea, taquipnea, apatía e hiporrexia. Al examen físico se escuchan estertores pulmonares bilaterales. En evaluación radiográfica se observa un patrón intersticial de "panal de abeja" compatible con fibrosis pulmonar. En los diagnósticos diferenciales se incluyen enfermedad cardiogénica, enfermedad bronquial crónica, cáncer y micosis pulmonar. Se realiza biometría hemática y química sanguínea sin cambios. Se sugiere biopsia pulmonar que no es aceptada por el propietario.

Se prescribe prednisona 7.5 ml b.i.d. A los dos meses los rayos x de control evidencian disminución del patrón intersticial. Aunque la taquipnea sigue estando presente, disminuyen los sonidos pulmonares.

Al mes regresa a consulta exacerbándose los signos iniciales. El dueño comenta que dejó de dar el tratamiento, sin prescripción médica. Comienza nuevamente el tratamiento, estando estable por dos meses más y posteriormente cae en un cuadro agudo de insuficiencia respiratoria y fallece.

Se envía muestra para histopatología donde se emite el siguiente informe:  
- Se observa engrosamiento marcado de la pleura, debido a la proliferación de tejido conectivo fibrótico. Los septos alveolares presentan marcada proliferación de neumocitos tipo II (epitelialización), así como de tejido conectivo fibroso y músculo liso. Alrededor de los bronquios y bronquiolos también se observa proliferación de músculo liso. En la luz de los alvéolos hay numerosos macrófagos con abundante citoplasma espumoso. También hay múltiples agregados de linfocitos en el intersticio. Se realizó la tinción de PAS, en la que no se observan estructuras parasitarias (Toxoplasma) ni micóticas (Cryptococcus).

#### Discusión

Dada las características de esta enfermedad



es importante un diagnóstico temprano ya que aunque las posibilidades terapéuticas son pocas, pueden contribuir a mejorar el estado del paciente. Solicitar la biopsia es de gran importancia ya que es la única forma definitiva de lograr un diagnóstico certero. Aunque el tratamiento se limita a inmunosupresores, es necesario implementarlo cuanto antes. Por último mencionar que ante las pocas expectativas de vida de los humanos con fibrosis ideopática y los tratamientos tan limitados, hay un gran interés para el estudio de esta enfermedad, y dada la similitud con la fibrosis pulmonar ideopática felina el gato doméstico está siendo tomado como sujeto de estudio para esta patología, por lo que en corto plazo se espera más investigación en cuanto a la causa, evolución y tratamiento se refiere.

#### Bibliografía

1. Brunetti G, Pignatti P. Recent advances on the role of chemokines/chemokine receptors in the pathogenesis of idiopathic fibrosis. *Recent Prog Med*, February 1, 2007; 98(2):90-6.
2. Williams K, et al. Identification of spontaneous feline idiopathic pulmonary fibrosis. *CHEST*, junio 2004; 125(6), 2278-88.
3. Ramirez M.A, et al. Fibrosis pulmonar idiopática en un gato. *Vet. Mex.*, 36(4) 2005; 475-483.
4. Border WA., Noble NA. Transforming growth factor beta in tissue fibrosis. *N Engl J Med* 1995; 331: 1286-92.