

Enfermedad pulmonar eosinofílica en tres perros.

ANNA PLANAS LAGARES, XAVIER ROURA LÓPEZ, ALBERT LLORET ROCA

Hospital Clínic Veterinari de la UAB, Edifici V-Campus UAB- 08193 Bellaterra - Barcelona

Introducción

Las enfermedades pulmonares eosinofílicas se caracterizan por la presencia de un infiltrado eosinofílico en los bronquios y/o parénquima pulmonar. La etiopatogenia del proceso no se conoce con total exactitud pero se cree que es debida a reacciones inmunomediadas o de hipersensibilidad exagerada frente a diferentes antígenos. La presentación clínica y evolución es muy variable y depende de la gravedad de la infiltración. En esta comunicación describimos tres casos clínicos.

Casos clínicos

Caso n.º 1: Una Fox Terrier de 10,5 años de edad, vacunada y desparasitada, residente en un piso en Barcelona fue referida a nuestro centro por un cuadro de tos crónica de 1 año de evolución e intolerancia al ejercicio que mejoró parcialmente al tratamiento con antibióticos, broncodilatadores y glucocorticoides. En la radiografía torácica se observó un patrón bronquial severo con bronquiectasias. El hemograma y la bioquímica sanguínea fueron normales. Se realizó una broncoscopia y un lavado broncoalveolar. En el análisis del lavado se detectaron un porcentaje de eosinófilos y neutrófilos incrementado sin presencia de elementos fúngicos ni parasitarios y con un cultivo bacteriano negativo. El animal respondió al tratamiento con glucocorticoides.

Caso n.º 2: Un Husky siberiano de 2,5 años de edad, vacunado y desparasitado, residente en un piso en Andorra, fue referido a nuestro centro debido a un cuadro de tos y estornudos crónico de 9 meses de duración, que respondía parcialmente al tratamiento con antibióticos y corticosteroides. El hemograma y la bioquímica sanguínea fueron normales. Los tests de dirofilariosis y los análisis coprológicos fueron negativos. En la radiografía torácica se observó un patrón intersticial alveolar difuso. Se realizó una broncoscopia y un lavado broncoalveolar. En el análisis del lavado destacó un incremento en el número de eosinófilos sin presencia de elementos fúngicos ni parasitarios y con un cultivo bacteriano negativo. Se diagnosticó una bronconeumonía eosinofílica que respondió al tratamiento prolongado con glucocorticoides.

Caso n.º 3: Una Setter irlandés de 3 años de edad, vacunada y desparasitada, residente en un piso en Barcelona fue referida a nuestro centro debido a un cuadro de tos y disnea crónica y progresiva. Se había tratado hace dos meses con antibióticos, mucolíticos y glucocorticoides con una respuesta parcial. El hemograma mostró una eosinofilia. En la radiografía torácica se observó un patrón alveolar difuso con infiltrados nodulares. Los tests de dirofilariosis fueron negativos así como los análisis coprológicos seriados. Se realizó una broncoscopia y un lavado broncoalveolar. En el análisis del lavado destacó una alta celularidad con presencia mayoritaria de eosinófilos sin presencia de elementos fúngicos ni parasitarios y con un cultivo bacteriano negativo. Se inició un tratamiento inmunosupresor con corticoesteroides, ciclofosfamida y azatioprina. No hubo una respuesta favorable al tratamiento y el perro falleció a los 10 días por una parada cardiorrespiratoria. En el estudio anatomopatológico se diagnosticó una neumonía intersticial-alveolar y linfadenitis eosinofílicas crónicas.

Discusión

Los tres casos descritos muestran diferentes patrones de infiltración eosinofílica en el sistema respiratorio canino. Debido a la inespecificidad de los síntomas y de las pruebas laboratoriales básicas y a la variabilidad de los patrones radiológicos, el único diagnóstico definitivo es la valoración del lavado broncoalveolar. La respuesta al tratamiento inmunosupresor viene relacionada con la severidad de las lesiones del sistema respiratorio. La mayoría de casos descritos en la bibliografía demuestran la presencia de dirofilariosis como etiología de la enfermedad eosinofílica pulmonar canina. En nuestros casos ésta se ha podido descartar por la realización de varios tests diagnósticos, sin embargo no ha sido posible descubrir el antígeno responsable de la infiltración eosinofílica en el sistema respiratorio.

Bibliografía

- Timothy Bauer, D. V. M. : "Pulmonary hypersensitivity disorders". En Bonagura (ed): Kirk's Current Veterinary Therapy X, pp. 369-375. Clay A. Calvert: "Eosinophilic pulmonary granulomatosis". En Bonagura (ed): Kirk's Current Veterinary Therapy XI, pp. 813-816. Eleanor C. Hawkins: "Pulmonary Parenchymal Diseases". En Ettinger Feldman (ed): Text book of Veterinary Internal Medicine 5th Edition, pp. 1061-1091. Von Rotz *et al.* : "Eosinophilic granulomatous pneumònia in a dog". *Vet. Record* (1986), 118, pp. 631-632

CARDIORRESPIRATORIO

