

Toxoplasmosis felina extraintestinal letal: dos casos clínicos.

ESTHER TORRENT GALINDO, ALBERT LLORET ROCA, XAVIER ROURA LÓPEZ

Hospital Clínico Veterinario de la UAB Introducción. Edificio V. Campus de la UAB. 08193 Bellaterra. Barcelona.

Introducción

La toxoplasmosis es una enfermedad de distribución mundial producida por *Toxoplasma gondii*, coccidio en cuyo ciclo reproductivo intervienen numerosos vertebrados y cuyo único hospedador definitivo es el gato. Los casos de gatos con enfermedad clínica son poco frecuentes, aunque hay un número importante de gatos seropositivos. La toxoplasmosis clínica puede ser de presentación aguda (toxoplasmosis extraintestinal letal) o bien crónica (forma subletal). La forma aguda es generalizada y se afectan múltiples órganos, aunque puede haber un predominio pulmonar o hepático. Los signos clínicos, analítica y alteraciones radiológicas dependerán de los órganos afectados, y en general son inespecíficos (fiebre, depresión, aumento de enzimas hepáticas, ictericia, anemia, leucocitosis y patrón pulmonar alveolar-intersticial). En la forma crónica también se afectan varios órganos con signos a nivel ocular, muscular, neurológico, hepático, o pancreático. El diagnóstico presuntivo se realiza en base a una clínica y análisis compatibles, serología que demuestre exposición, descarte de otras enfermedades y respuesta positiva al tratamiento. El diagnóstico definitivo se consigue con la visualización, directa o mediante técnicas de inmunohistoquímica, del parásito, o bien si se demuestra seroconversión.

Casos clínicos

Caso 1. Una gata persa entera de 8 años, vida semilibre, vacunada y desparasitada se presenta a la consulta por apatía de un día de duración. En el examen físico se observa ictericia, distensión abdominal, disnea y estado mental deprimido. Radiográficamente presenta efusión pleural y hepatomegalia. Como alteraciones laboratoriales principales muestra anemia no-regenerativa, hipoalbuminemia, aumento de ALT (1858U/l), alfa2-globulinas y test de FeLV-FIV negativo. En el diagnóstico diferencial se incluye: colangiohepatitis, hepatitis tóxica, lipidosis hepática, neoplasia hepática infiltrativa (linfoma), peritonitis infecciosa felina y toxoplasmosis. Se hospitaliza con fluidoterapia, clindamicina y cefalexina pero muere a las 36 h. En el examen histopatológico se observa hepatitis necrotizante multifocal, neumonía intersticial crónica y encefalitis granulomatosa. En los macrófagos de los órganos afectados se identifican parásitos del género *Toxoplasma* mediante inmunohistoquímica.

Caso 2. Se presenta a la consulta una gata persa adulta hallada en estado de estupor. A la exploración se observa estado de shock, caquexia, mucosas pálidas, disnea y un soplo cardíaco. Radiográficamente muestra un patrón pulmonar alveolar-intersticial. Se realiza un diagnóstico diferencial entre neumonía bacteriana o parasitaria, edema pulmonar cardiogénico y hemorragia intrapulmonar. La analítica muestra anemia levemente regenerativa con presencia de *Haemobartonella felis*, leucopenia y resultado positivo a FIV. Se hospitaliza con fluidoterapia y antibioterapia con doxiciclina pero fallece a las pocas horas. En la necropsia se diagnostica toxoplasmosis generalizada (con neumonía intersticial necrotizante sub-aguda con edema alveolar, linfadenitis, esplenitis y hepatitis necrotizante).

Discusión

Aunque la toxoplasmosis clínica es poco frecuente se debe incluir en el diagnóstico de gatos con cuadros sistémicos o respiratorios agudos graves (sobre todo acompañados de fiebre). El Caso 1 presentaba síntomas inespecíficos que posteriormente se atribuyeron a lesiones en varios órganos. En el Caso 2 los signos clínicos tenían un predominio respiratorio aunque posteriormente se observó que había otros órganos afectados. La toxoplasmosis generalizada aguda se presenta principalmente en gatitos o en adultos inmunosuprimidos. El Caso 2 era FIV positivo, mientras que en el Caso 1 no se identificaron factores de inmunosupresión.

El diagnóstico *ante-mortem* de toxoplasmosis es difícil ya que se necesita una clínica y serología compatibles, poder excluir otras patologías y demostrar respuesta al tratamiento; o bien visualizar el organismo. Al ser los signos inespecíficos el diagnóstico diferencial es muy amplio y es difícil descartar todas las posibles etiologías, sobre todo considerando el grave estado de los animales. La serología es necesaria para llegar a un diagnóstico, pero por sí sola sólo confirma la toxoplasmosis si se produce seroconversión. Títulos elevados de IgM suelen ser más indicativos de enfermedad si la técnica es específica para *Ac felinos*.

Actualmente se considera la Clindamicina como la mejor elección en el tratamiento de la toxoplasmosis. La forma aguda es de muy mal pronóstico y pese a la terapia adecuada suele ser mortal. La forma crónica tiene mejor pronóstico ya que responde al tratamiento.

Bibliografía

- Dubey JP, Carpenter JL.: Histologically confirmed clinical toxoplasmosis in cats: 100 cases (1952-1990). *J Am Vet Med Assoc* 197; 1616, 1990.
Lapin MR, Greene CE, Winston S, et al: Clinical feline toxoplasmosis: Serologic diagnosis and therapeutic management of 15 cases. *J Vet Intern Med* 3: 139, 1989

