

## MEDICINA INTERNA

### FIBROSIS VESICAL Y DILATACIÓN URETERAL IDIOPÁTICAS EN UNA GATA JOVEN CON DISURIA Y ESTRANGURIA CRÓNICAS

A. Mas, A. Lloret, X Roura, A.J. Ramis

Facultat de Veterinària Universitat Autònoma de Barcelona.

#### Caso clínico

##### Introducción

Se presenta en el HCV de la UAB una gata castrada de 3'5 años de edad con disuria y hematuria de tres años de evolución. Durante estos años se le habían realizado múltiples radiografías, ecografías, analíticas sanguíneas, análisis de orina y urocultivos. Las únicas alteraciones destacables en las diversas pruebas realizadas fueron un aumento en el grosor de la pared de la vejiga, hematuria y cristalluria de estruvita. Se le habían administrado tratamientos con distintos antibióticos, corticosteroides, amitriptilina, glucosaminoglicanos, ácidos grasos insaturados y dietas acidificantes sin observarse mejoría. El diagnóstico presuntivo fue de cistitis idiopática que no respondía al tratamiento. En el examen físico las únicas alteraciones que se detectaron fueron la presencia de una vejiga urinaria dura a la palpación y una intensa estranguria durante la visita. En el diagnóstico diferencial incluimos un problema obstructivo, estenosis o fibrosis uretral, alteraciones congénitas de las vías urinarias, infección bacteriana crónica resistente o una cistitis idiopática/intersticial de curso atípico. No se detectaron alteraciones en la analítica sanguínea. Se realizaron uretrografía retrógrada y cistografía de doble contraste bajo anestesia general y cultivo urinario. En las radiografías con contraste se observó dilatación unilateral de uréter izquierdo ectópico con marcado reflujo vesicoureteral, uretra ancha y distendida, una pared vesical muy gruesa y vejiga no distensible. En el cultivo de orina se aislaron 400 UFC/ml de *E. coli* sensible únicamente a aminoglicósidos. El diagnóstico fue de anomalías congé-

nitas en vías urinarias e infección bacteriana. Se realizó tratamiento con amikacina (20mg/kg/24h/sc). Los signos clínicos no mejoraron con el tratamiento y los propietarios declinaron intentar una cirugía correctora. Unas semanas después decidieron la eutanasia y permitieron la realización de la necropsia en la cual se descartó que los uréteres fueran ectópicos y se diagnosticó una dilatación ureteral unilateral y fibrosis severa de la pared vesical y ureteral.

##### Discusión

La cistitis idiopática o intersticial es la causa más frecuente de signos crónicos o recurrentes de cistitis en gatos jóvenes o adultos. El diagnóstico debe realizarse mediante la exclusión de las otras causas: urolitiasis, infecciones bacterianas, neoplasias, alteraciones neurológicas y anomalías congénitas. En nuestra paciente la edad de inicio del cuadro clínico junto con las alteraciones de la cistografía de doble contraste y el cultivo de orina nos hicieron pensar en una anomalía congénita como el uréter ectópico, que en la especie felina no siempre se manifiesta con incontinencia urinaria, además de una cistitis crónica asociada a infección bacteriana persistente. En la necropsia se demostró cómo la imagen radiológica sugestiva de uréter ectópico era un artefacto causado por la gran rigidez y falta de capacidad de distensión de la vejiga urinaria y las alteraciones más destacables fueron la dilatación ureteral y la fibrosis de las paredes vesical y ureteral. La fibrosis severa de la pared vesical y la zona distal del uréter es una lesión poco descrita en gatos. Desconocemos si fue provocada por una



infección bacteriana crónica o bien son lesiones primarias parecidas a las que están descritas en la especie humana y en un solo caso en un gato con estenosis y fibrosis ureteral congénita asintomática. En todo caso, esta lesión no es sugestiva de cistitis idiopática o intersticial, enfermedad en la cual la inflamación es de tipo neurogénico y no existen muchas alteraciones histopatológicas salvo edema en la submucosa, vasodilatación, ausencia de infiltrados inflamatorios y en ocasiones un gran número de mastocitos. En la especie humana los casos descritos de fibrosis vesical y ureteral idiopática están asociados a enfermedades sistémicas del tejido conectivo como el lupus eritematoso sistémico. En esta comunicación, describimos un caso atípico de signos crónicos de vías urinarias inferiores sin respuesta a los tratamientos habituales de cistitis idiopática, en la que sospechamos de una anomalía congénita poco habitual caracterizada por una dilatación ureteral, reflujo vesicoureteral y una severa fibrosis de la pared vesical.

*Bibliografía en Libro de Ponencias y Comunicaciones 40 Congreso Nacional AVEPA.*

