

MEDICINA INTERNA

HIPERTIROIDISMO FELINO: 2 CASOS CLÍNICOS

M. Bárcena, M. Laporta, F.J. Novoa
Hospital Veterinari Molins

Caso clínico

Introducción

Los casos descritos de hipertiroidismo felino suelen ser animales mayores de 8 años sin importar su sexo. Los signos clínicos más habituales son una pérdida de peso y polifagia progresivos. También pueden observarse poliuria y polidipsia y comportamiento hiperactivo y/o agresivo aunque se puede llegar a la debilidad e incluso a la letargia. Las enfermedades cardíacas que se relacionan con el hipertiroidismo son las cardiomiopatías dilatadas e hipertróficas siendo estas últimas las más frecuentemente representadas. En mucho menor grado los gatos hipertiroides pueden presentar sintomatología gastrointestinal, déficits de tiamina,...

La alteración analítica más frecuente es un aumento de enzimas hepáticas. Algunos hipertiroides presentan alteraciones en la urea y la creatinina debido a una insuficiencia renal por alteraciones en la perfusión.

Presentamos 2 casos de hipertiroidismo felino. El **CASO 1** es un macho de 17 años con nerviosismo y polifagia. La exploración física revela una taquicardia y no se detectan nódulos cervicales. La analítica y pruebas complementarias mostraron una insuficiencia renal y una cardiomiopatía hipertrófica asociada. Este paciente no mostró alteraciones en los enzimas hepáticos. La T4 fue de 56 ng/ml. El **CASO 2** es una hembra de 14 años que perdía peso a pesar de la polifagia y tenía diarreas y poliuria y polidipsia. La sintomatología era progresiva desde hace 1 año. En este caso la exploración física demostró además del estado caquético sólo

una taquicardia. En el **CASO 2** tampoco fue evidente aumento del tamaño del tiroides. La analítica y pruebas complementarias descubrieron una enfermedad renal y una alteración de los enzimas hepáticos. La T4 fue de 238 ng/ml.

A ambos casos se les determinó la T4 siendo ésta elevada en los dos animales. El tratamiento fue de 2,5 mg tiamazol cada 12 horas durante 2 semanas y 2,5 mg cada 8 horas posteriormente.

Discusión

La elevación de T4 total juntamente con un cuadro clínico compatible con hipertiroidismo es suficiente para el diagnóstico de la enfermedad.

En el **CASO 1** se desestimó la opción quirúrgica (tiroidectomía) por el riesgo quirúrgico teniendo en cuenta su estado cardíaco a la vez que su edad avanzada. Tras iniciar el tratamiento médico el propietario decidió sacrificar al animal ante la imposibilidad de darle las pastillas.

En el **CASO 2** también se desestimó la opción quirúrgica sobre todo por la edad de la gata. A las 2 semanas del tratamiento los valores de T4 ya estaban dentro de los rangos normales. El animal recuperó condición corporal. La gata sólo presentó algún vómito espontáneo pero no fue necesario interrumpir el tratamiento. En el caso de nuestra paciente la toma de tiamazol no empeoró la enfermedad renal sino que se mantuvo en valores similares a los observados antes del tratamiento médico. Los enzimas hepáticos siguieron aumentados aunque en menor grado. Se le realizaron analíticas cada 15 días

los primeros 2 meses de las cuales sólo cabe remarcar una ligera leucopenia que en ningún caso nos hizo disminuir o eliminar el tiamazol. Los niveles de T4 siempre se mantuvieron en niveles eutiroideos.

Bibliografía

1. Carmel T. Mooney: Feline hyperthyroidism: Diagnosis and Therapeutics. Endocrinology. *Vet Clin Small Anim* 2001; 31:5. 963-984.
2. Feldman, Nelson: Feline Hyperthyroidism. Canine and feline endocrinology and reproduction 2 edition. 118-165.Saunders.
3. Peterson : Diagnosis of occult hyperthyroidism. En August (ed.): *Consultations in Feline Internal medicine* 4.145-150. Saunders.
5. Van Vechten : Complications of therapy for hyperthyroidism. En August (ed.): *Consultations in Feline Internal medicine* 4. 151-159. Saunders.
6. DiBartola, Brown: The kidney and hyperthyroidism. En Current veterinary therapy XIII. 337-339. Saunders.

