

ENDOCRINOLOGÍA

EFICACIA Y TOXICIDAD DEL TRATAMIENTO CON MITOTANO A ALTAS DOSIS (DESTRUCCIÓN NO SELECTIVA DE LAS CORTEZAS ADRENALES) EN PERROS CON HIPERADRENOCORTICISMO HIPOFISARIO

M. Clemente¹, P. Jimena de Andrés¹, C. Arenas², I. González³, M. Dolores Pérez¹

¹Depto. Medicina y Cirugía Animal, Facultad Veterinaria, Universidad Complutense de Madrid

²Facultad Veterinaria, Universidad Alfonso X el Sabio, Madrid

³Aspect Medical Systems

Comunicación

Objetivo del estudio

El hiperadrenocorticismismo canino es una enfermedad relativamente frecuente en animales de edad avanzada.

El cuadro clínico es debido al exceso crónico de cortisol, provocado por una secreción excesiva por la corteza adrenal. Hay tres tipos de hiperadrenocorticismismo según su origen, hipofisario, adrenal y ectópico. El tratamiento de elección del hiperadrenocorticismismo hipofisario es médico; mediante la destrucción selectiva (parcial) o no selectiva (completa) de las cortezas adrenales con mitotano, o bien disminuyendo la síntesis de cortisol con trilostano. El objetivo del presente estudio es valorar la eficacia y la toxicidad del protocolo de destrucción completa de la corteza adrenal con mitotano en perros con hiperadrenocorticismismo hipofisario.

Materiales y métodos

Es un estudio retrospectivo que incluye 45 perros atendidos en la consulta de endocrinología del Hospital Clínico Veterinario de la Universidad Complutense de Madrid, durante 1994 y 2005 y diagnosticados de hiperadrenocorticismismo hipofisario. El diagnóstico se basó en el cuadro clínico, las alteraciones analíticas y ecográficas y en las pruebas de funcionalidad adreno-cortical. Todos los animales fueron tratados con el protocolo de destrucción completa de la corteza adrenal (inducción durante 25 días: mitotano 75 mg/kg/día, hidrocortisona 2 mg/kg/día

y fludrocortisona 0,01 mg/kg/día; mantenimiento durante toda la vida: hidrocortisona y fludrocortisona).

Los animales fueron revisados al mes y a los 3 meses del inicio del tratamiento y posteriormente cada 6 meses. La prueba de estimulación con ACTH se realizó en 2 casos que no respondieron y, adicionalmente, en 12 casos que recidivaron.

Resultados

Dos de los 45 animales no finalizaron la inducción al desarrollar un fallo renal agudo a los 4 y 14 días del inicio, no asociado a un hipoadrenocorticismismo. Al mes, en los 43 casos se observó disminución de la polidipsia, poliuria y polifagia y en 32 de ellos estos síntomas desaparecieron completamente. Durante la inducción, 9 casos presentaron efectos adversos (anorexia, vómitos o diarrea), que desaparecieron al retirar temporalmente el mitotano y con tratamiento sintomático. La toxicidad durante esta fase fue del 24,44 % (11/45).

A los 3 meses, se observó una respuesta favorable al tratamiento (desaparición de polidipsia, poliuria, polifagia, letargia, mejoría de alopecia y descenso de enzimas hepáticas) en 41 (41/45; 91,11%).

Durante el mantenimiento, de 41 casos que respondieron, en 6 (14,63%) se produjo una crisis de hipoadrenocorticismismo y en 12 (29,26%) la enfermedad recidivó.



Conclusiones

La eficacia de este tratamiento ha sido del 91%, ligeramente superior a la descrita con este protocolo (86%) y a la del protocolo de destrucción parcial (80%). La aparición de efectos adversos durante la inducción (24%) fue similar a lo descrito previamente con este tratamiento (30%) y con el de destrucción parcial (25%).

La aparición de crisis de hipoadrenocorticismismo durante el mantenimiento (14%) es superior a la observada con la destrucción parcial (5%). Con este protocolo, se produce un menor número de recidivas en los animales que responden (30%), que empleando el protocolo de destrucción parcial (58%).

Se trata de una alternativa a la destrucción parcial de las adrenales. Sus principales ventajas son el menor coste a largo plazo y menores recidivas y sus inconvenientes son la necesidad de administrar corticoides toda la vida con el riesgo de provocar hipoadrenocorticismismo.