

EXÓTICOS

CARDIOMIOPATÍA DILATADA EN HURONES: A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO

R. Gaztañaga, A. Riera, M. Cabrero, L. García, J. Manubens, R. Morais
Hospital Veterinari Molins, Sant Vicenç del Horts, Barcelona

Caso clínico

Introducción

En las siguientes líneas presentamos un caso clínico compatible con Cardiomiopatía Dilatada (CMD) en un hurón. Se pretende describir y comentar las particularidades de esta patología en esta especie en cuanto a la presentación clínica, aspectos diagnósticos y terapéutica.

Recientemente se presentó en el Hospital Veterinari Molins un hurón macho de 5 años de edad con un cuadro clínico de disnea, anorexia, aletargamiento y debilidad del tercio posterior. La exploración física reveló la presencia de un cuadro de depresión mental, pulsos femorales débiles, disnea espiratoria y palidez de mucosas. La auscultación torácica puso de manifiesto la existencia de ruidos espiratorios con crepitaciones, compatibles con edema pulmonar. En la radiografía se confirmó la presencia de un edema pulmonar y se detectó una cardiomegalia. El tratamiento de urgencia consistió en la administración de oxígeno, furosemida (2 mg/kg/8 horas intravenosa) y nitroglicerina en spray (1 pulsación). Una vez estabilizado, se realizó un estudio ecocardiográfico compatible con cardiomiopatía dilatada. La ecocardiografía puso de manifiesto una fracción de acortamiento del 9%, dilatación de las cuatro cavidades cardíacas y baja velocidad de regurgitación en válvulas atrioventriculares. Se añadió al tratamiento enalapril (0,5 mg/kg/48h) y se recomendó añadir también pimobendan. La propietaria rechazó la medicación con pimobendan debido a la dificultad para administrar las cápsulas. Al cabo de 5 días se dio el alta provisional con furosemida vía oral (1 mg/kg/8 horas) y ena-

lapril (0,5 mg/kg/48 horas). El paciente volvió a ingresar de urgencia a los 3 días con un cuadro agudo de disnea. La fracción de acortamiento se había incrementado ligeramente hasta el 15 %. La analítica general era totalmente normal. Se volvió a hospitalizar y debido al estado del animal se instauró una infusión continua de dopamina a 3 microgr/kg/min durante las primeras horas de tratamiento, furosemida intravenosa y enalapril. La función sistólica mejoró notablemente desde el primer momento alcanzando una FA del 42 %. Sin embargo, el paciente desarrolló un cuadro de dismetría y desorientación que fue asociado a la posible neurotoxicidad de la dopamina. Se redujo gradualmente la dosis de infusión hasta llegar a 0,5 µg/kg/minuto, monitorizando ecocardiográficamente la respuesta al tratamiento. La analítica general de control siguió siendo totalmente normal y los signos neurológicos desaparecieron en aproximadamente 24 horas. Al cabo de un par de días se volvió a dar el alta provisional con furosemida (1 mg/kg/8 horas), enalapril (0,5 mg/kg/48 horas) y pimobendan (0,2 mg/24h). En las siguientes revisiones el hurón estaba muy animado, comía bien e iba ganando peso. La FA se mantenía en el 29 %. Al cabo de un mes y medio volvió con un cuadro de edema pulmonar agudo y los propietarios decidieron eutanasiarlo.

Discusión

Los problemas cardíacos son relativamente frecuentes en hurones y debemos pensar en ellos siempre que detectemos un soplo en la auscultación, una imagen de cardiomegalia en la radio-

grafía, o signos clínicos de fallo cardíaco congestivo. Dentro de las diferentes cardiopatías, la CMD es la más frecuente. A diferencia de otras especies, en hurones se desconoce su etiología. Suele detectarse en pacientes de edad media o avanzada (3-4 años de edad) y los signos clínicos, además de los descritos en nuestro caso, incluyen hipotermia, derrame pleural, ascitis, tos,... El diagnóstico definitivo se obtiene a partir del estudio ecocardiográfico donde podemos encontrar dilatación de todas las cámaras cardíacas y una marcada disfunción sistólica. La terapia en casos de fallo congestivo agudo consiste en la administración de oxígeno y en la reducción de la precarga y postcarga cardíacas con diuréticos y vasodilatadores. No se ha evidenciado que los hurones respondan a la administración de taurina o carnitina. Aunque en nuestro caso se utilizó dopamina en infusión continua, es preferible administrar dobutamina a 2-5 µg/kg/min durante 1-3 días en casos de fallo miocárdico. Hasta la fecha solamente hay una referencia bibliográfica de utilización de pimobendan en hurones con CMD y según nuestra experiencia con este caso clínico, hemos observado que la administración de un inotrópico positivo como el pimobendan puede aportar buenos resultados en el tratamiento de esta cardiomiopatía al igual que sucede en otras especies. El pronóstico a largo plazo es reservado.

Bibliografía en Libro de Ponencias y Comunicaciones 41 Congreso Nacional AVEPA.

