

OFTALMOLOGÍA

CONJUNTIVITIS LIGNEA EN UN YORKSHIRE TERRIER

M. Matas¹, M. Leiva², M. D. Torres², C. Naranjo², L. Tabar², T. Ramis²

¹Hospital Clínic Veterinari de la Universitat Autònoma de Barcelona, Bellaterra (Barcelona)

²Departament de Medicina i Cirurgia Animals

Caso clínico

Introducción

Se presenta en el HCV de la UAB una perra, Yorkshire Terrier de 1 año y 7 meses de edad para la valoración de una alteración ocular unilateral derecha de un año de evolución. El paciente proviene de Venezuela donde a los 8 meses de edad se le diagnosticó conjuntivitis aguda bilateral. En ese momento se le realizó biopsia conjuntival del ojo derecho de la que se desconoce el resultado. El animal recibe tratamiento tópico, tacrolimus (0,1%) y dexametasona QID. El paciente presenta una historia intermitente de vómitos y diarrea y tos no productiva. El examen físico muestra úlceras orales, intensa enfermedad y masas bilaterales sublinguales. El examen oftalmológico revela: secreción mucosa, ectropion, blefarofimosis, congestión y engrosamiento conjuntival en el ojo derecho (OD). El ojo izquierdo (OI) muestra lagofalmia, meibomitis y nódulo en la conjuntiva palpebral superior. En ambos ojos (OU) se observa distrofia geográfica epitelial y persistencia de membrana pupilar iris-iris OU. El resto de la exploración oftalmológica es fisiológica. La citología del nódulo en OI no es diagnóstica. Nuestro diagnóstico diferencial es: conjuntivitis lígnea, conjuntivitis amiloide, reacción por cuerpo extraño, neoplasia primaria o metastásica o conjuntivitis fúngica (por *Blastomyces dermatitidis*). Se propone la realización de: biopsia conjuntival OD, cantoplastia temporal OD, limpieza de boca, biopsia de las úlceras orales y de los nódulos gingivales. En la radiografía torácica no se observan alteraciones significativas y se instituye tratamiento sistémico con doxiciclina (5mg/Kg BID) durante 10 días y tópico con tacrolimus (0,03%) BID OU, flurbiprofeno TID OU y lágrima artificial TID OU hasta el momento de la cirugía. Se realiza: hemograma (neutrofilia), bio-

química (leve incremento de ALT, betaglobulinemia, hipoalbuminemia), urianálisis (proteinuria), ratio proteína-creatinina (5), cultivo de orina (negativo) y ecografía abdominal (estructuras quísticas en la porción caudal del bazo, ligero derrame peritoneal, imagen compatible con hidrómetra y alteración de la mucosa intestinal). En el estudio histopatológico de las lesiones oculares aparece la lámina propia mayoritariamente ocupada por material hialino amorfo e hiperplasia de la lámina epitelial con exocitosis de PMNN. Las lesiones microscópicas de la cavidad oral presentan un aspecto similar. La tinción con rojo congo en ambos tejidos es negativa por lo que el diagnóstico histopatológico es de conjuntivitis lígnea (CL). En la siguiente revisión del animal se observa el crecimiento de otro nódulo en el párpado superior de OD. Los signos respiratorios han mejorado y el ratio proteína/creatinina ha incrementado (10). Hasta la fecha se trata el animal con: IECAs (ramipril), tacrolimus TID OU, dexametasona TID OU y lágrima artificial OU.

Discusión

La CL es una conjuntivitis membranosa crónica, presuntamente recidivante. Este tipo de conjuntivitis fue descrita en humana por primera vez en 1847 y en veterinaria en 1996 en cuatro Doberman Pinschers. En humana la CL es una alteración poco frecuente que se asocia a alteraciones en diferentes mucosas del organismo, estando descritos casos de problemas respiratorios, periodontales, vaginales y cervicales, renales e incluso hidrocefalia. Mientras que en humana la enfermedad se asocia a un déficit de plasminógeno tipo I que parece tener carácter autosómico recesivo, en perros no está demostrada la etiología del proceso. El aspecto de las lesiones

microscópicas del caso son muy similares a las descritas en humana. Así mismo, el cuadro sistémico es similar a los casos descritos en medicina humana y veterinaria. El caso actual presenta mejoría de los problemas respiratorios tras la terapia antibiótica (esta descrita una mayor predisposición a infecciones respiratorias), presenta proteinuria persistente (se describen lesiones glomerulares) y periodontitis. En este caso sería de gran ayuda la biopsia renal, necesaria para evidenciar las lesiones características.

Tratamientos descritos para la CL en humana como la exéresis quirúrgica, la cauterización y la crioterapia han dado lugar a recidivas. En cambio, la terapia fibrinolítica tópica con heparina, fibrinolisisa o concentrado de plasminógeno complementado con ciclosporina A tópica ha dado mejores resultados. El pronóstico en estos animales es reservado. Aunque las lesiones oculares podrían mejorar con tratamiento tópico, la terapia sistémica es más complicada. La administración sistémica de plasminógeno sería una opción (si se confirma su implicación en la etiopatogenia), pero su vida media es muy corta y no está disponible de una manera sencilla. Por lo tanto, mientras no se avance en el conocimiento de esta enfermedad y en las opciones terapéuticas, el pronóstico de la misma es incierto, y probablemente desfavorable cuando haya afección sistémica.

Bibliografía

1.-Ligneous Conjunctivitis In Four Doberman Pinschers. D.T. Ramsey, K.L. Ketring, M.B. Glaze, B. Knicht, J.A. Render. J. Am. Anim. Hosp. Assoc. 1996 Sep-Oct; 32(5):439-47.

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