



17-19 Octubre 2008 **Barcelona**

43 Congreso Nacional AVEPA

Comunicaciones y Casos clínicos



CARDIOLOGÍA

MIOCARDIOPATÍA ARRITMOGÉNICA EN BÓXER: RESPUESTA AL TRATAMIENTO CON DIFERENTES ANTIARRÍTMICOS EN 29 CASOS

L. García-Guasch¹, A. Caro-Vadillo², J. A. Montoya-Alonso³, J. Manubens¹, R. Morais¹

¹ Hospital Veterinari Molins ² Medicina y Cirugía Animal. HCV-UCM ³ Medicina Interna. ULPGC

Caso clínico

Objetivos del estudio

La miocardiopatía arritmogénica (del inglés ARVC) es una entidad patológica caracterizada en perros de raza Bóxer. Sin embargo, aún se estudian distintas posibilidades terapéuticas en busca del tratamiento más adecuado. Este trabajo pretende evaluar la respuesta clínica de cuatro tipos de tratamientos diferentes en 29 perros Bóxer diagnosticados de ARVC.

Materiales y Métodos

Se trata de un estudio retrospectivo que abarca desde 1999 hasta 2007 realizado con 29 Bóxer (35% hembras, 65% machos), con un peso medio de 33,5 kg ($\pm 3,7$ kg; max=47kg, min=26kg) y con una edad media en el momento del diagnóstico de 7,5 años ($\pm 2,5$ años; max=12a, min=3a). Mediante radiografías, electrocardiograma de superficie (ECG), ecocardiografía y registro Holter, se descartaron el resto de patologías cardiacas que podían cursar con síncope. Tal y como se detalla en la bibliografía publicada, se establecieron como criterios de inclusión la presencia de complejos prematuros ventriculares (CPV) derechos en el ECG, y una ecocardiografía y registro Holter compatibles. Un 17% de los animales presentaba apatía en el momento del diagnóstico, un 24% fatiga y un 65% síncope.

Los hallazgos electrocardiográficos más comunes fueron presencia de CPV derechos (39%), un ritmo bigémimo de CPV derechos (21%), y taquicardia ventricular (TV) derecha paroxística (18%). La ecocardiografía fue normal (64%) o evidenció dilatación generalizada (18%). El registro Holter mostró múltiples CPV derechos (en 24 h 3356 ± 5370 ; max=16573; min=31; n=10) y episodios de TV derecha (396 ± 1026 ; max=3115; min=0; n=10). Los tratamientos administrados fueron sotalol (8/29 animales), procainamida (6/29 animales), mexiletina (5/29 animales), ácidos grasos omega 3 (2/29 animales), ningún

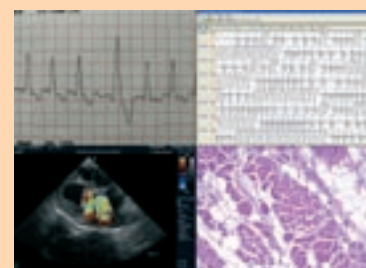
tratamiento (8/29 animales). Los controles terapéuticos se realizaron a los 7 y 21 días, y posteriormente cada 2 meses mediante control de la sintomatología, presencia de CPV en el ECG y registro Holter cuando fue posible. En el estudio estadístico (T student) el nivel de significación fue $p < 0.05$ (SPSS v12.0 for Windows). Solamente se incluyeron pacientes con un tratamiento médico controlado mínimo de 6 meses.

Resultados

En cuanto a la respuesta clínica global de los animales un 45% (9/20 animales) mostró una buena respuesta (asintomáticos tras el tratamiento), un 20% (4/20 animales) mostró una respuesta parcial (síncope aislados), otro 20% (4/20 animales) murió de forma súbita, el resto (3/20 animales) presentó algún tipo de intolerancia al tratamiento administrado. No hubo diferencias estadísticamente significativas entre los distintos tratamientos. Algunos pacientes no pudieron incluirse en el apartado de resultados porque fallecieron antes del primer control terapéutico. La supervivencia media global fue de 14,9 meses (max=60; min=0). No hubo diferencias estadísticamente significativas entre los diferentes tratamientos administrados.

Conclusiones

Se han probado diferentes tratamientos antiarrítmicos en Bóxer con resultados variables. Meurs demostró en un estudio (2002) la eficacia en la reducción de síncope después del tratamiento tomando en cuenta todos los pacientes en los diferentes grupos de estudio. Sin embargo, no encontró diferencias estadísticamente significativas entre los distintos fármacos administrados. Debido a la variabilidad en la frecuencia diaria de CPV, tampoco se demostró una clara disminución en el número de CPV al administrar atenolol



o procainamida, pero sí con sotalol o bien con mexiletina y atenolol. Estos resultados están en consonancia con los resultados que se han obtenido en nuestro estudio respecto a la eficacia clínica medida en cuanto a presentación de síncope. No se observaron diferencias en los distintos grupos de animales aunque la eficacia global sí fue mayor después del tratamiento. Los distintos tratamientos evaluados son capaces de mejorar la presencia de síncope en perros Bóxer con ARVC sin que se observe una clara diferencia entre dichos tratamientos. En cuanto a las limitaciones del estudio hay que comentar que se trata de un estudio preliminar. Además, en el momento de presentar estos resultados, 8 animales aún siguen vivos, de los cuales 4 están en tratamiento con sotalol y 2 con ácidos grasos omega 3; el resto no recibe ningún tratamiento.

Bibliografía

1. Meurs KM, Spier AW, Wright NA et al.: Comparison of the effects of four antiarrhythmic treatments for familial ventricular arrhythmias in boxers. J Am Vet Med Assoc, (2002) (221); 522-527.
2. Meurs KM: Boxer dog cardiomyopathy: an update. Vet Clin Small Anim (2004) 34; 1235-1244.
3. Smith CA, Freeman LM, Rush JE et al.: Omega-3 fatty acids in Boxer dogs with arrhythmogenic right ventricular cardiomyopathy. J Vet Intern Med (2007), Mar-Apr 21 (2); 265-73.