

# HEMATOLOGÍA

## TROMBOCITOPENIA INMUNOMEDIADA PRIMARIA EN UN GATO

L. Rodríguez, P. Silvestrini, R. Ruiz

Hospital Clínic Veterinari Autònoma

### Caso clínico

#### Introducción y caso clínico

Se presenta el caso de una gata Persa, no castrada, de 4 años con historia previa de apatía, anorexia y trombocitopenia. Está correctamente vacunada y desparasitada, es de vida indoor estricta y convive con otros gatos. No ha tenido contacto con fármacos o tóxicos.

En el examen físico se observan una temperatura corporal de 35,5°C, mucosas pálidas, petequias en la cara medial del pabellón auricular y hematomas en el cuello.

El hemograma muestra una anemia severa normocítica normocrómica regenerativa, leucocitosis neutrofilica con desviación a la izquierda y trombocitopenia muy marcada (13.000 plaquetas/microlitro). La bioquímica muestra hipoproteinemia, que junto a la anemia regenerativa es sugestivo de hemorragia, y electrolitos bajos, mientras que en el urianálisis se observa hipostenuria. Las radiografías torácicas y la ecografía abdominal son normales. También se realiza ecocardiografía en la que no se observan alteraciones cardíacas. La terapia inicial consiste en transfusión de sangre entera, previo tipaje sanguíneo (Grupo A), fluidoterapia para corregir las alteraciones electrolíticas (Ringer Lactato suplementado con 30 mEq/L de KCl a mitad de mantenimiento para evitar hemodilución), oxigenoterapia y doxiciclina (5 mg/kg/12h/PO) para combatir una posible causa infecciosa, a la espera de las pruebas específicas.

La serología de FIV-FeLV y las PCR en sangre periférica de *Ehrlichia canis*, *Anaplasma phagocytophilum* y *platis*, *Candidatum Mycoplasma haemominutum*, *Mycoplasma haemophilis* y *Bartonella henselae* resultan negativos.

Debido a la marcada trombocitopenia y a la inestabilidad del paciente, se decide retrasar la aspiración de médula ósea para descartar eventuales procesos neoplásicos o displásicos y realizar las PCR de FIV y sobre todo FeLV. Por lo tanto, se sospecha de trombocitopenia inmunomediada primaria.

Se inicia tratamiento inmunosupresor con corticoides, con una dosis inicial de dexametasona de 1mg/kg/día y a continuación de prednisolona 1mg/kg cada 12h.

A los cuatro días de hospitalización, siendo el animal estable, se da de alta con prednisolona.

Se realizan controles hematológicos a las 3 semanas, en los cuales hay una mejoría completa del recuento plaquetar y eritrocitario. Se inicia al cabo de 2 meses, el descenso progresivo de la dosificación de prednisolona.

#### Discusión

La trombocitopenia inmunomediada primaria es más frecuente en perros, mientras que existen pocos casos felinos descritos en la literatura veterinaria. Es una enfermedad que se diagnostica por exclusión de las otras causas de trombocitopenia como disminución de trombopoyesis (infecciosa, neoplásica, farmacológica), destrucción periférica (CID, trombosis, inmunomediada secundaria) y secuestro esplénico; además de la respuesta a tratamientos inmunosupresores y presencia de anticuerpos antiplaquetares.

El protocolo diagnóstico comprende: hemograma y bioquímica completas, radiografías torácicas, ecografía de abdomen, ecocardiografía, serologías



y/o PCR para descartar enfermedades infecciosas, descritas anteriormente en el caso presentado. Especialmente en animales de vida exterior es importante confirmar la ausencia del virus de la FeLV mediante PCR en médula ósea, aunque la serología haya resultado negativa, debido a la posible "infección regresiva", en la cual el virus se localiza exclusivamente a nivel medular sin desarrollar antigenemia. El aspirado de médula ósea también es útil para descartar tanto neoplasias como displasias. La terapia con glucocorticoides es la principal para esta enfermedad. En casos más graves se puede utilizar la vincristina en dosis única (0,02mg/kg); aunque puede presentar efectos adversos y ser contraproducente. En otros casos se puede administrar conjuntamente ciclosporina y/o clorambucilo, sobre todo para intentar disminuir al máximo la dosis de glucocorticoides y evitar los efectos adversos.

#### Bibliografía

1. Bianco D., Armstrong PJ, Washabau RJ, Presumed primary immune-mediated thrombocytopenia in four cats. *Journal of Feline Medicine and Surgery* 2008; 10: 495 - 500.
2. Neel JA, Birkenheuer AJ, Grindem CB. Cap: 60: Thrombocytopenia. En *Current Veterinary Therapy, Kirk's XIV*. Saunders Elsevier. 2009. 281-287.