

MEDICINA INTERNA

APLASIA MEDULAR IDIOPÁTICA EN 2 GATOS

S. Ravicini, A. Lloret, R. Ruiz de Gopegui

Hospital Clínico Veterinario, Medicina y Cirugía Animal - UAB

Caso clínico

Introducción y caso clínico

Introducción: La aplasia medular es una desaparición de las células de la médula ósea encargadas de la producción de sangre: puede ser total o parcial (afectando una o dos líneas celulares). En gato, se ha relacionado con diferentes etiologías (fármacos, agentes tóxicos o infecciosos). Sólo en casos muy raros la causa no se puede identificar y la aplasia es clasificada como idiopática. Aquí se presentan 2 casos.

Caso clínico 1: Se examinó un gato Europeo macho castrado de 2 años, de 5kg de peso, con apatía y letargia. No había tenido contacto previo con tóxicos y/o fármacos. El examen físico reveló mucosas pálidas y los resultados analíticos anemia marcada normocítica normocrómica no regenerativa con hematocrito (PCV) 7%, trombocitopenia (plaquetas $111 \times 10^3/\mu\text{l}$) y neutropenia ($2000 \times/\mu\text{l}$). Recuento leucocitario (WBC): $7000 \times/\mu\text{l}$. Los tests serológicos de Inmunodeficiencia Felina (FIV) y Leucemia Felina (FeLV) resultaron negativos. La biopsia de médula ósea reveló baja celularidad, sin evidencia de células atípicas, microorganismos, procesos neoplásicos o inflamatorios. No se observaron precursores de la serie mieloide ni eritroide. No fue posible establecer el ratio mieloide:eritroide (M:E) debido a la escasa cantidad de celularidad nucleada. Se realizó Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR) en médula para Parvovirus, *Candidatum Mycoplasma Haemominutum*, *Mycoplasma Haemofelis*, Bartonella y *Ehrlichia canis*.

El nivel de eritropoyetina en la sangre resultó aumentado. Después de tipificación (grupo A) el gato recibió transfusión de sangre entera y tratamiento con Doxiciclina. Pese a obtener resultados de PCR negativos, se mantuvo el tratamiento con Doxiciclina durante 4 semanas al no

poder descartar falsos negativos. Debido a la persistencia del cuadro, se decidió tratar con corticosteroides (Metilprednisolona acetato 1mg/kg/24h) durante 2 semanas. Se produjo leve mejoría en el estado general del animal, aunque no existieron cambios hematológicos. Tras el cese del tratamiento el animal retornó al estado de apatía inicial. Tras la eutanasia humanitaria la necropsia confirmó aplasia medular sin causa evidente.

Caso clínico 2: Se examinó una gata Europea hembra fértil de 4 meses y 2,2kg con un cuadro de hiporexia y apatía. Se descartó contacto previo con tóxicos y/o fármacos. El examen físico reveló mucosas pálidas, ritmo de galope y un soplo de grado II/VI. Las analíticas mostraron anemia muy marcada normocítica normocrómica no regenerativa y leucopenia: PCV 4%, WBC $4140 \times/\mu\text{l}$. FIV-FeLV negativos. La biopsia de médula ósea no reveló células atípicas, procesos neoplásicos, inflamatorios o microorganismos. Se observaron precursores eritroides y mieloides con una celularidad muy disminuida.

La ratio M:E era de 1:1. Las PCR en médula ósea para FIV, FeLV, Parvovirus, *Candidatum Mycoplasma Haemominutum*, *Mycoplasma Haemofelis*, Bartonella y *Ehrlichia canis* resultaron negativas. Se realizó transfusión de sangre entera (tipo A tras tipificación) e inicio de tratamiento con Doxiciclina $5\text{mg/kg BID/3semanas}$.

Debido a la persistencia de la pancitopenia se decidió tratar con corticosteroides (Metilprednisolona acetato 1mg/kg/24h durante 2 semanas, luego $0,5\text{mg/kg/24h}$ durante 2 semanas y $0,5\text{mg/kg/48h}$ 2 semanas más). El estado pancitopenico fue mejorando durante este periodo (PCV 19%, WBC $3000 \times/\mu\text{l}$), aunque no llegó a solucionarse. La gata sigue actualmente con vida después de 7 meses.

Discusión

La anemia aplásica se caracteriza por insuficiente producción de células sanguíneas, debido a una médula ósea hipocelular. En gatos esta enfermedad puede estar asociada a diferentes factores: infección por el virus de FeLV (causa más común), toxicidad de algunos fármacos (methimazol, quimioterápicos, griseofulvina), fallo renal crónico (secundario a la reducción de la producción de eritropoyetina). La forma primaria es muy rara, existiendo pocos casos descritos. El diagnóstico se realiza por exclusión; en los dos casos descritos se descartaron problemas renales (bioquímica sanguínea, urianálisis y medición de la eritropoyetina), también se descartaron las principales causas infecciosas a través de PCR en médula ósea. No se sospechó de un proceso inmunomediado debido a que la anemia se mantuvo sin regeneración. Dada la ausencia de un tratamiento eficaz, el pronóstico es desfavorable. Sin embargo, es interesante observar como la gata del caso 2 mantiene una calidad de vida aceptable a pesar de la pancitopenia persistente.

Bibliografía

- Cowell RL, Tyler RD, Meinkoth JH, Diagnosis of Anemia. In: August J, Consultations in Feline Internal Medicine (5th edn), 2005. Saunders, pp. 565-573.
- Weiss DJ, Aplastic anemia in cats-clinical pathological features and associated disease conditions 1996-2004. Journal of Feline Medicine and Surgery 2006, 8: 203-206.