

TRATAMIENTO CON FLUTICASONA INHALADA PARA EL CONTROL DE LA INFLAMACION CRÓNICA DE LAS VÍAS AEREAS EN PERROS CON COLAPSO TRAQUEAL Y VALVULOPATÍA MITRAL DEGENERATIVA CRÓNICA CONCOMITANTES

Oscar Sáez Mengual¹, Jesús Talavera², M.J. Fernández del Palacio²

¹Clínica Veterinaria 7 Vidas; ²Servicio de Cardiorrespiratorio. Hospital Veterinario de la Universidad de Murcia.



18 - 20 Octubre, 2012

BARCELONA, España

HOSPITAL VETERINARIO UNIVERSIDAD DE MURCIA



INTRODUCCION: El colapso traqueal (CT) es un síndrome clínico de etiología multifactorial especialmente prevalente en perros de razas pequeñas (<15 kg)^{1,2}. Los perros afectados padecen excesiva flaccidez traqueal, pudiendo manifestar tos, disnea y predisposición a inflamación de las vías aéreas.

La valvulopatía mitral degenerativa crónica (VMDC) es la cardiopatía adquirida de mayor prevalencia en perros de razas pequeñas, en los que puede provocar insuficiencia congestiva izquierda, ocasionando tos, disnea e intolerancia al ejercicio³. Al afectar a la misma población clínica, ambas patologías pueden coincidir en el mismo animal, contribuyendo al cuadro clínico final.

Además del tratamiento para la cardiopatía, muchos de estos pacientes requieren terapia para la inflamación de las vías aéreas. En estos casos, es frecuente la utilización de prednisona oral². Sin embargo, en perros con VMDC en estadios II-III del ISACHC está contraindicada la administración sistémica de corticoides, constituyendo un factor de riesgo de insuficiencia cardíaca⁵. Los corticoides inhalados pueden constituir una alternativa a la administración sistémica permitiendo controlar la inflamación de las vías aéreas sin los efectos sistémicos indeseables^{1,4}.

El objetivo de este estudio es valorar la eficacia, tolerancia y posibles efectos adversos del tratamiento con fluticasona inhalada en perros con CT sintomático y VMDC concomitantes.

MATERIALES Y METODOS: Se trata de un estudio observacional prospectivo longitudinal. Se incluyeron perros con VMDC estable mediante terapia médica en los que se diagnosticó CT mediante radiografía de tórax durante un periodo de exacerbación de los síntomas (Figura 1). Se utilizó una escala de gradación de los síntomas para elaborar los criterios de inclusión (Tabla 1)

Los perros se incluyeron cuando la puntuación clínica final (PCF, suma de las puntuaciones parciales) era mayor de 5 puntos. A continuación se prescribió, junto con la terapia estándar para la insuficiencia cardíaca (benazepril, pimobendan ± furosemida), una pauta de 30 días con fluticasona inhalada (50µg aerosol), administrada con máscara facial y cámara espaciadora (Figura 2): 2 aplicaciones/8h x 5 días, 2 aplicaciones/12h x 5 días, 2 aplicaciones/24h x 5 días, 2 aplicaciones/48h x 5 días y 1 aplicación/48h los últimos 10 días. Otras variables clínicas incluidas en el análisis fueron: edad, sexo, peso, nivel de actividad, tolerancia al ejercicio, sed, orina, grado de seguimiento y tolerancia del método. Los pacientes se monitorizaron en la consulta el día de la inclusión y posteriormente a la 2ª y 4ª semanas de comenzar el tratamiento y las semanas 1ª y 3ª en casa por el propietario (formulario específico).

RESULTADOS: Se incluyeron en el estudio 5 perros de las siguientes razas: Caniche (n=2), Yorkshire Terrier (n=2) y Mestizo (n=1). La media de edad fue de 10,2 ± 2,78 años (7-14 años), 2 machos y 3 hembras con pesos comprendidos entre 2,6 y 9 kg (5,54 ± 2,58 Kg).

En todos los casos (100%), se produjo una mejoría clínica que comenzó entre el 5º y el 10º día de haber iniciado el tratamiento con fluticasona. Asimismo, entre el día de la inclusión y al finalizar el tratamiento, aumentó la actividad en el 100% de los casos, la tolerancia al ejercicio en el 20%, un cambio en el tipo de tos, de paroxística a tos aislada en el 80% de los casos y una disminución en la sensibilidad traqueal en el 34,8%.

El porcentaje medio de reducción de la PCF entre la inclusión y la 2ª semana fue del 28,1%, entre la 2ª y 4ª semana fue del 49,9% y entre el primero y el último día fue del 59,7%. Con respecto a la polidipsia y poliuria en el 80% y 60% de los casos, respectivamente, no hubo cambios.

No se produjo desestabilización de la insuficiencia cardíaca en ninguno de los perros durante los 30 días de tratamiento con fluticasona.



Figura 1. Radiografía lateral derecha durante la fase de espiración, en un perro con colapso traqueal y valvulopatía mitral adquirida crónica. Se observa estrechamiento traqueal máximo a nivel de la entrada del torax y cardiomegalia moderada-severa (tamaño cardíaco vertebral: 11,2 unidades vertebrales).



Figura 2. Fotografía de un perro recibiendo Fluticasona en aerosol mediante cámara espaciadora y máscara facial. Tras cada pulsación, los animales deben completar de 7 a 12 ciclos respiratorios para asegurar una correcta difusión de la dosis aplicada.

Tabla 1. Escalas de gradación clínica usadas para cuantificar los signos clínicos en este estudio. La suma de las puntuaciones parciales determinaban la puntuación clínica final (PCF, 0-12)

EPISODIOS DE DISNEA		TIPO DE TOS		FRECUENCIA TOS		SENSIBILIDAD PALPACION TRAQUEAL	
0	No	0	No tos	0	Esporádica (< 5 episodios/semana)	0	Normal
+1	Baja frecuencia	+1	Aislada	+2	Frecuente (> 5 episodios/semana)	+1	Moderada
+2	Alta frecuencia	+3	Paroxística	+3	Muy frecuente (> 1 episodio/día)	+2	Alta
				+4	Insidiosa	+3	Hiperreactiva

REFERENCIAS:

- Padrid P. Use of inhaled medications to treat respiratory diseases in dogs and cats. J Am Anim Hosp Assoc 2006; 42:165-9.
- Herriage ME, White R. Management of tracheal collapse. In: Bonagura JD, Kirk RW (Eds.). Kirk's Current Veterinary Therapy XIII: Small Animal Practice Saunders, Philadelphia, 2000, 796-801.
- Buchanan JW. Prevalence of cardiovascular disorders. In: Fox PR, Sisson D, Moise NS, eds. Textbook of Canine and Feline Cardiology. Philadelphia, PA: Saunders; 1999:457-470.
- Cohn LA, DeClue AE, Reiner CR. Endocrine and immunologic effects of inhaled fluticasone propionate in healthy dogs. J Vet Intern Med 2008; 22:37-43.
- DeFrancesco Teresa. Mantenimiento del equilibrio hídrico y electrolítico en la insuficiencia cardíaca. Vet Clin Small Anim, 2008; 727-745.

CONCLUSIONES: Los resultados del estudio indican que la administración de fluticasona por vía inhalada constituye una opción terapéutica eficaz, segura y práctica para el control de los signos clínicos secundarios a inflamación de las vías aéreas en perros con colapso traqueal y valvulopatía mitral crónica concomitantes, sin riesgo de desestabilización de la insuficiencia cardíaca.