

EXÓTICOS

UN CASO DE UVEITIS FACOCLÁSTICA EN CONEJO

N. Furiani, J. Martorell, M. Leiva, T. Peña
Hospital Clínic Veterinari UAB

Caso clínico

Introducción

Un conejo, hembra no castrada, de 8 meses de edad fue remitido al Hospital Clínic Veterinari por la presencia de un nódulo blanquecino en el ojo izquierdo. El animal había recibido tratamiento tópico en ese ojo a base de colirio Atropina 0,5%, colirio tobramicina y dexametasona durante 8 días. Inicialmente el nódulo disminuyó de tamaño, pero a las tres semanas volvió a crecer.

El animal vivía en una jaula de fondo de plástico, recibía pienso para conejos, semillas variadas, heno y agua ad libitum.

Últimamente había disminuido su actividad y apetito y se rascaba el ojo izquierdo. En la exploración ocular se observó congestión bulbar, epifora, edema corneal epitelial, probablemente debido al rascado, absceso preirídico con iritis asociada, efecto Tyndall positivo, catarata capsular y cortical anterior. El examen hematológico no reveló anomalías. El examen radiológico reveló bronquitis leve. Se emitió un diagnóstico de Uveitis facoclástica compatible con infección por *Encephalitozoon cuniculi* o Pasteurelosis.

Se inició un tratamiento con Fenbendazol 10mg/kg/12h PO 28d, Enrofloxacin 10mg/kg/12h/ PO 15d y tópico en el ojo izquierdo de Colirio tobramicina, flurbiprofeno y tropicamida cada 8h.

A los 15 días el nódulo intraocular había crecido. Tras el examen ecográfico se descartó un desprendimiento de retina y se observó una ruptura de la cápsula posterior. Se realizó una electrorretino-

grafía que dio resultados normales y se optó por una facoemulsificación en el ojo izquierdo. Durante la cirugía se realizó una capsulorrexis anterior y se aspiró la masa y el contenido lenticular. La medicación postquirúrgica consistió en el mismo tratamiento anterior y meloxicam 0,1mg/kg/24h PO. En las revisiones realizadas se observó una progresiva resolución de la inflamación ocular, pero se produjo una adherencia del iris a la periferia de la cápsula anterior debido a la iritis severa. La visión del ojo izquierdo quedó disminuida sin afectar el comportamiento normal del animal. El cultivo microbiológico del contenido ocular fue negativo. El estudio histopatológico de la masa intraocular no pudo confirmar *Encephalitozoon cuniculi*.

Discusión

El diagnóstico diferencial de uveitis anterior en conejos incluye una etiología infecciosa (*Encephalitozoon cuniculi*, *Pasteurella spp.* y *Staphylococcus spp.*), traumática o por ruptura del cristalino¹. La ruptura del cristalino debe a causas traumáticas, espontáneas o infecciosas². En conejos, la causa más probable de uveitis facoclástica es *Encephalitozoon cuniculi*⁵.

La infección del cristalino por *Encephalitozoon* se produce en útero durante el desarrollo fetal. El parásito invade las células del cristalino en formación introduciéndoles el esporoplasma mediante el filamento polar. La ruptura del cristalino permite la salida de su contenido a la cámara anterior, provocando una uveitis granulomatosa y catarata. La lesión suele ser unilateral¹³.

En el caso descrito no había historia de

traumatismo previo, el cultivo microbiológico del material granulomatoso obtenido fue negativo y su estudio histopatológico no reveló estructuras compatibles con *Encephalitozoon cuniculi*. A pesar de los resultados no se pudo descartar este último ya que es difícil llegar a observar este parásito, aún mediante tinciones especiales. Aunque hay tests serológicos para detectar respuesta inmunitaria frente a este parásito los resultados positivos no diferencian de una infección activa de una latente, por lo que el diagnóstico se debe confirmar mediante el estudio histopatológico³.

Se recomienda tratar durante 28 días con febendazol a dosis de 20mg/kg diario, sin observar efectos adversos, ante una infección por *Encephalitozoon*⁴.

La uveitis facoclástica no responde definitivamente a un tratamiento médico sintomático. Se recomienda un tratamiento quirúrgico de facoemulsificación y en casos severos de enucleación². En los conejos se realiza una amplia capsulotomía, ya que en individuos jóvenes se puede llegar a producir una regeneración de las células epiteliales del cristalino en un periodo de 3 meses¹.

Bibliografía

1. Felchle LM, Sigler RL: Phacoemulsification for the management of *Encephalitozoon cuniculi*-induced phacoclastic uveitis in a rabbit. *Veterinary Ophthalmology* 2002; 5, 3: 211-215.

Más bibliografía en Libro de Ponencias y Comunicaciones 40 Congreso Nacional AVEPA.

