

MEDICINA INTERNA

HIPERSIALOSIS QUE RESPONDE A LOS ANTICONVULSIVANTES: DOS CASOS CLÍNICOS

M^a D. Tabar, A. Lloret, X. Roura, M. Camps-Palau.

Hospital Clínic Veterinari, Facultat de Veterinària, Universitat Autònoma de Barcelona.

Caso Clínico

CASO 1: Perra cruzada de 2,5 años de edad, con historia de apatía, anorexia, fiebre y vómitos, de diez días de duración. En el examen físico se observó sialorrea y sialomegalia, además de deshidratación moderada, dolor cervical y dolor a la palpación abdominal. El vómito se desencadenaba ante factores de estrés, tales como la exploración del animal. El protocolo diagnóstico incluyó analítica sanguínea (anemia no regenerativa, leucocitosis, trombocitopenia e hipokalemia), urianálisis (sin alteraciones), serología de Ehrlichia (negativa), ecografía abdominal (dentro de la normalidad), varias citologías de las glándulas salivares (sin apreciarse ningún proceso inflamatorio o neoplásico), análisis de líquido cefalorraquídeo (sin alteraciones), laparotomía exploratoria con biopsias de hígado, páncreas, estómago y duodeno (enteritis linfoplasmocitaria leve). Se realizó dieta de exclusión (4 semanas) y un tratamiento posterior con prednisona (1 mg/kg/BID). Quince días después no se había obtenido mejoría clínica y se inició el tratamiento con fenobarbital (2 mg/kg/BID). Se diagnosticó una hipersialosis que respondía a anticonvulsivantes.

CASO 2: Perra cruzada de 9 meses de edad, con historia de tres meses de vómitos, fiebre y depresión. El examen general era igual al anterior. Como pruebas diagnósticas se realizaron analítica sanguínea (hemoconcentración, ligera elevación de proteínas totales y urea), urianálisis (sin alteraciones), radiografías de tórax y abdomen (no alteraciones), ecografía abdominal (com-

patible con la normalidad), análisis de gases sanguíneos (normales), varias citologías de las glándulas salivares (sin cambios inflamatorios y/o neoplásicos), análisis de líquido cefalorraquídeo (normal) y laparotomía exploratoria con biopsias de hígado, páncreas, estómago y duodeno (enteritis eosinofílica leve). No se obtuvo mejoría con los mismos tratamientos del caso anterior y se inició la terapia con fenobarbital. Se diagnosticó el mismo tipo de hipersialosis.

Discusión

En esta comunicación presentamos dos casos de hipersialosis que respondieron favorablemente a los anticonvulsivantes (fenobarbital). Diversos casos de hipersialosis y aumento de tamaño de las glándulas salivares en el perro han sido descritos en la bibliografía veterinaria. La gran mayoría de los casos afectaban a la glándula mandibular y en menor medida a la parótida. Independientemente de existir cambios necróticos o no en las mismas, con la extirpación de las glándulas afectadas no se conseguía la remisión de los síntomas. En cambio, sí se consiguió una respuesta favorable tras la terapia con fenobarbital. No se conoce exactamente la causa de la hipersialosis con respuesta a anticonvulsivantes. Se cree que pueda estar asociada a una epilepsia límbica. Ésta consiste en una epilepsia parcial, sin pérdida de consciencia, con síntomas variados como vómitos y menos frecuentemente cambios de comportamiento y alteraciones de las glándulas salivares. Al diagnóstico presuntivo de

hipersialosis con respuesta al fenobarbital (epilepsia límbica) se llegó una vez descartados el resto de procesos que podrían justificar un cuadro de vómitos crónicos y sialorrea, tales como enfermedades gastrointestinales, metabólicas y alteraciones de la glándula salivar. El electroencefalograma es la prueba definitiva para confirmar el diagnóstico. Sin embargo, al no poder realizarla, en estos casos se confirmó mediante la respuesta positiva al tratamiento con anticonvulsivantes. Como conclusión, remarcamos la importancia de descartar procesos neurológicos en animales con hipersialosis y/o vómitos que no responden a tratamientos previos y en los que no hallamos una causa que justifique el cuadro clínico.

