

# NEUROLOGÍA

## HEMORRAGIAS INTRACRANEALES ASOCIADAS A *ANGIOSTRONGYLUS VASORUM* EN DOS PERROS

M. Ortega, A. de Stefani-Llabres, L. de Rísio

Animal Health Trust  
United Kingdom

### Caso clínico

#### Introducción y caso clínico

*Angiostrongylus vasorum* es un parásito helmíntico endémico en numerosos países europeos que afecta a cánidos domésticos y salvajes. La infección puede ser asintomática o producir un severo cuadro clínico. Se describen dos casos clínicos con hemorragias intracraneales secundarias a severas alteraciones de la coagulación debido a *A. vasorum* en UK. Caso nº1: American Bulldog, macho entero de 1,5 años de edad que fue visitado de urgencia debido a una ataxia progresiva de las cuatro extremidades posteriores de 3 días de duración. Caso nº 2: English Bull Terrier, hembra esterilizada de 2 años de edad que se presentó con un cuadro progresivo de apatía, depresión e incapacidad para andar. En la consulta sufrió una parada cardiorrespiratoria que conllevó su intubación y ventilación asistida. El examen neurológico del primer caso mostró un estado mental disminuido, ataxia y déficits propioceptivos en las cuatro extremidades, ataxia troncal y temblores de intención de la cabeza. El examen de los pares craneales reveló un nistagmo posicional, variable (vertical a rotatorio). Se localizó una lesión intracranial afectando cerebelo y tronco del encéfalo. En el segundo caso no se pudo realizar un examen neurológico debido al estado comatoso que presentaba. La localización neuroanatómica fue una lesión multifocal de hemisferios cerebrales y tronco del encéfalo.

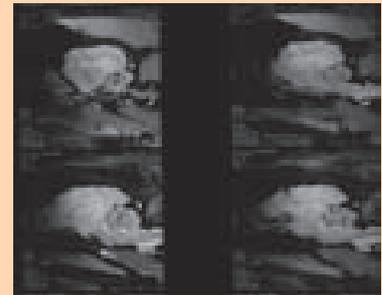
El diagnóstico diferencial más probable incluyó, procesos inflamatorios/infecciosos, vasculares, intoxicación, neoplasia y malformaciones congénitas.

En ambos casos, se detectó una anemia moderada y los tiempos de coagulación (TP, TTP y TCT) estaban prolongados. La Resonancia Magnética (RM) intracranial del primer caso reveló dos lesiones ovoideas, bien definidas en el lóbulo frontal izquierdo y la parte rostral y central del cerebelo. La RM

del segundo caso mostró una lesión ovoide, afectando al parénquima cerebelar de manera similar al primer caso. En ambos, las lesiones presentaron áreas hiperintensas respecto a la sustancia gris en secuencias potenciadas T1. En las secuencias T2 mostraron características de intensidad mixta, visualizándose un halo hiperintenso así como focos hipointensos que correspondían con las zonas hiperintensas descritas en T1. Las secuencias de Eco de Gradiente revelaron vacíos de señal, lo que confirma la presencia de hemosiderina libre. Estos hallazgos son compatibles con hemorragias parenquimatosas subagudas (de 2 días a una semana). No se tomaron muestras de líquido cefalorraquídeo debido al riesgo de herniación a través del foramen magno. La confirmación de *A. vasorum* se obtuvo mediante análisis coprológicos. Las radiografías torácicas tomadas mostraron un patrón pulmonar mixto bronquial-intersticial-alveolar con manguitos peribronquiales generalizado secundaria a *A. vasorum*. Los dos perros permanecieron hospitalizados durante 5 y 7 días respectivamente y fueron tratados con febendazol (50 mg/kg/día/PO durante 7 días). En el momento del alta ambos casos presentaban una moderada ataxia en las 4 extremidades y temblores de intención de la cabeza en el primero.

#### Discusión

La incidencia de infestación por *A. vasorum* en perros ha aumentado considerablemente describiéndose nuevos casos en el sur de Inglaterra, Alemania, Italia y Holanda. En España su presencia se ha demostrado solo en cánidos salvajes. Los signos clínicos más frecuentes son alteraciones respiratorias (tos, disnea) y alteración en la coagulación (hemorragias conjuntivales, episclerales, petequias). Sin embargo, hay pocas descripciones en donde los signos neurológicos sean la única presentación clínica como ocurre en los



dos casos descritos. Las causas de estas alteraciones neurológicas son hemorragias/hematomas en sistema nervioso central y meningitis causadas por *A. vasorum*. La exclusión de otras causas de la coagulopatía, la detección de *A. vasorum* y la favorable respuesta al tratamiento confirman el diagnóstico en los casos presentados. *A. vasorum* debería incluirse dentro del diagnóstico diferencial en todos los procesos con signos neurológicos de aparición aguda sin alteraciones respiratorias y con ausencia de hemorragias visibles. El análisis coprológico debería ser incluido como una prueba diagnóstica necesaria. En conclusión, debido a la creciente incidencia de *A. vasorum* en Europa, este parásito debería incluirse en España dentro del diagnóstico diferencial de alteraciones neurológicas asociadas a hemorragias intracraneales en el perro.

#### Bibliografía

1. Denk D, Matiasek K, et al. Disseminated angiostrongylosis with fatal cerebral haemorrhages in two dogs in Germany: a clinical case study. Vet Parasitol. 2009 Mar 9;160(1-2):100-8.
2. Wessmann A, Lu D, et al. Brain and spinal cord haemorrhages associated with *Angiostrongylus vasorum* infection in four dogs. Vet Rec. 2006 Jun 24;158(25):858-63.