

MEDICINA INTERNA

ATROFIA PANCREÁTICA JUVENIL EN UN PINSCHER

P. Cebrián, X. Cornet, P. Silvestrini, R. Ruiz de Gopegui

Hospital Clínico Veterinario de la UAB

Caso clínico

Introducción y caso clínico

Se presenta a consulta un perro de raza Pinscher, macho no castrado, de 6 meses de edad por un cuadro agudo de debilidad y apatía. La historia clínica revela poliuria, polidipsia, polifagia, heces voluminosas, esteatorrea y pérdida de peso crónicas.

En el examen físico se detectan crecimiento retardado, caquexia (BCS 2/9), debilidad generalizada, mucosas pálidas y alteraciones dermatológicas (alopecia multifocal y foliculitis bacteriana). El hemograma completo no presenta alteraciones, mientras que en el perfil bioquímico se detectan hiperglucemia y aumento de las enzimas hepáticas. En el urianálisis se observa glucosuria y cetonuria. El examen coprológico es negativo. La concentración sérica en ayuno de la tripsina-like-immunoreactivity (TLI) es indetectable (<1 µg/l), permitiendo diagnosticar una insuficiencia pancreática exocrina (IPE) asociada a una diabetes mellitus no controlada que está provocando cetoacidosis.

El animal se ingresa para el tratamiento de la cetoacidosis diabética mediante fluido-terapia e insulina regular cristalina en infusión continua. A los tres días de hospitalización se encuentra estable, por lo que se decide darle el alta con suplementación oral de enzimas pancreáticos, insulina (Caninsulin 0,5 UI/Kg vía subcutánea cada 12 horas) y dieta con bajo contenido en grasa. El seguimiento del paciente se realiza cada 15-21 días mediante control del peso corporal, consistencia y aspecto de las heces, y medición de los valores de la glucemia durante 24 horas. El animal presenta periodos alternos de evolución favorable con buena calidad de vida, y periodos de empeoramiento del cuadro clínico con marcada pérdida de peso y episodios de hipo/hiperglucemia.

El difícil cuidado diario que el paciente requiere junto a un episodio severo de

politraumatismo, conlleva a los propietarios a decidir la eutanasia humanitaria de éste. Mediante necropsia se confirma una atrofia pancreática juvenil.

Discusión

La IPE es un síndrome causado por la insuficiente síntesis y/o secreción de enzimas digestivas por la porción exocrina del páncreas provocando malabsorción de los nutrientes de la dieta. La causa más frecuente de IPE es la atrofia acinar pancreática, secundaria a enfermedades inmunomediadas, pancreatitis crónicas y neoplasias pancreáticas. El diagnóstico se basa en la exclusión del resto de causas de diarrea de intestino delgado, siendo la TLI el marcador más específico para valorar la función pancreática exocrina.

La diabetes mellitus insulino-dependiente es la forma más frecuente en el perro y se caracteriza por una destrucción o hipofuncionalidad de las células β- pancreáticas que conduce a una deficiencia parcial/absoluta de insulina. Su etiología en perros es autoinmune o secundaria a pancreatitis grave y/o crónica. Generalmente afecta a animales adultos o geriátricos, aunque se ha descrito una forma juvenil en algunas razas como Keeshond y Golden Retriever. Existen muy pocos casos en la bibliografía veterinaria de IPE y DM insulino-dependiente juvenil concurrentes. Los animales afectados por estas enfermedades eran de raza Greyhound, Pastor Alemán y un mestizo con sintomatología similar al caso aquí presentado (esteatorrea, poliuria, polidipsia, polifagia, pobre condición corporal, hipoproteinemia, hiperglucemia).

Las lesiones histopatológicas encontradas en los casos descritos en la bibliografía son apoptosis de los acini, pérdida de gránulos de cimógeno, aclaramiento



citoplasmático o degeneración vacuolar, atrofia lobular y pérdida de islotes, mientras que en la necropsia del perro en cuestión se ha observado ausencia casi completa del parénquima pancreático, tanto endocrino como exocrino, quedando únicamente tejido conjuntivo y nervioso, con algunos conductos secretores. Así como en los casos descritos anteriormente, el seguimiento de los pacientes enfermos por IPE y DM concurrentes resulta muy complejo, debido a la dificultad de conseguir la normoglucemia y la correcta absorción intestinal de los nutrientes dietéticos, por lo que el pronóstico es grave.

Bibliografía

- K. Brenner, K.R. Harkin, G.A. Andrews, and G.Kennedy. Juvenile Pancreatic Atrophy in Greyhounds: 12 cases (1.995-2.000) J. Vet. Intern Med 2009; 23:67-71
- Ji-Houn Kang, Ki-Jeong NA, In-Pil MO, Dongwoo Chang and Mhan-Pyo Yang. Juvenile Diabellles Mellitus Accompanied by Exocrine Pancreatic Insufficiency in a dog. J. Vet. Med. Sci. 70 (12): 1337-1340, 2008
- R.Neiger, V.Bornand Jaunin and C.E. Boujon. Exocrine pancreatic insufficiency combined with insulin-dependent diabetes mellitus in a juvenil German shepherd dog. Journal of Small Animal Practice (1996) 37, 344-349