

ODONTOLOGÍA

ESTUDIO RETROSPECTIVO DE 25 CASOS DE GINGIVO-ESTOMATITIS FELINA (GEF)

J. Castro, M. Planellas, A. Lloret, X. Roura

Hospital Clínico Veterinario

Comunicación

Objetivos del estudio

Evaluación retrospectiva de los casos de GEF visitados en nuestro centro durante los años 2005-2008.

Materiales y Métodos

Los criterios de inclusión del estudio fueron: gatos adultos con signos clínicos de dolor oral, con lesiones ulceroproliferativas bilaterales simétricas en la cavidad oral sin enfermedad periodontal grave, exclusión de enfermedades sistémicas y en los casos que fue posible (n=9) con histopatología compatible con gingivostomatitis.

Resultados

Se seleccionaron 25 gatos en total, 11 hembras (8 esterilizadas y 3 no esterilizadas) y 14 machos (11 castrados y 3 no castrados), de edades entre los 4 y 8 años. Diecinueve gatos eran de raza común europea, 4 persas y 2 siameses. Debido a que es un estudio retrospectivo, no todos los casos presentan histopatología de las lesiones orales. Aún así se trataba de gatos adultos con signos de dolor oral, con lesiones ulceroproliferativas simétricas y las analíticas generales descartaron otras enfermedades sistémicas asociadas con procesos ulcerativos orales.

Con esta información se consideró que los 25 casos incluidos eran compatibles con gingivostomatitis felina.

En 16 gatos se realizó la prueba para detectar anticuerpos de FIV y antígeno de FeLV, obteniendo resultados positivos en 4 de ellos. Varios estudios describen que no existe asociación

entre FIV o FeLV y la GEF. En 7 casos se observó gammapatía policlonal, este hallazgo es común en gatos con gingivostomatitis, debido a la respuesta inmunomediada exagerada asociada con la enfermedad. Estudios recientes muestran que los antígenos responsables de la GEF pueden ser la placa bacteriana, el calicivirus felino y algunas proteínas de la dieta. El tratamiento inicial recomendado en la bibliografía consiste en eliminar la placa bacteriana mediante limpiezas y extracciones dentales, con o sin el uso de antibióticos y/o glucocorticoides para el control de los signos clínicos. Con este protocolo en algunos casos puede ser suficiente. En el presente estudio, casi todos los gatos con gingivostomatitis se trataron con antibióticos y corticoides.

Posteriormente, se les realizó limpiezas dentales y en los casos más graves extracciones dentales.

En los gatos en que se realizaron extracciones dentales, se obtuvieron resultados similares a los publicados, una respuesta parcial en 5 de ellos y una remisión total en 7.

En casos refractarios se ha descrito la administración de tratamientos inmunosupresores, como las sales de oro o la ciclosporina, o el uso de interferón omega, lactoferrina y otros inmunomoduladores para reducir la eliminación oral de calicivirus. En los casos refractarios descritos en este estudio se usaron sales de oro como inmunosupresor obteniendo resultados variables y en un caso se usó interferón omega como inmunomodulador no obteniéndose mejoría clínica.



Conclusiones

La GEF es una enfermedad frecuente que tiene una buena respuesta a la extracción dental junto con el tratamiento con antibióticos y glucocorticoides. Sin embargo, son necesarios más estudios para evaluar la importancia clínica del calicivirus y de las dietas naturales en la evolución de la GEF.

Bibliografía

1. Quimby JM, Elston T, Hawley J et al. Evaluation of the association of Bartonella species, feline herpesvirus 1, feline calicivirus, feline leukemia virus and feline immunodeficiency virus with chronic feline gingivostomatitis. J Feline Med Surg, 2008 Feb;10 : 66-72.
2. Southerden P and Gorrel C. J Treatment of a case of refractory feline chronic gingivostomatitis with feline recombinant interferon omega. Small Anim Pract. 2007; 48: 104-6
3. Addie DD, Radford A, Yam PS, Taylor DJ. Cessation of feline calicivirus shedding coincident with resolution of chronic gingivostomatitis in a cat. J Small Anim Pract 2003, 44: 172-6
4. Lyon KF. Gingivostomatitis. Vet Clin North Am Small Anim Pract 2005, 35: 891-911.