

OTROS ANIMALES DE COMPAÑÍA

CONSIDERACIÓN TERAPÉUTICA DE AUTOMUTILACIÓN EN RATONES

C. Bonvehí, M. Ardiaca, A. Montesinos

Centro Veterinario Los Sauces

Caso clínico

Introducción y caso clínico

Se atendió un ratón (*Mus musculus*) macho en el CV Los Sauces debido a aparición progresiva de heridas en piel desde hacía una semana, hiporexia y estornudos. El animal vivía en una jaula con sustrato de viruta de madera y maíz, heno y algodón y comía semillas para roedores, nueces, manzana y pan.

El examen físico del animal reveló ligera disnea, una herida en la zona toracodorsal y otra a nivel cervical ventral.

El examen radiográfico mostró radiodensidad aumentada en campos pulmonares. El tricograma/raspado reveló acariasis.

Se administró ivermectina 0.2mg/kg/SC y se inició tratamiento ambulatorio con meloxicam 2mg/kg/12h/PO y trimetoprim-sulfametoxazol 30mg/kg/12h/PO. (1)

Una semana más tarde se revisó al paciente observándose un empeoramiento del cuadro cutáneo con exposición de la musculatura. Se tomó una biopsia pareada de piel, se desparasitó con ivermectina, se añadieron al tratamiento hidrocortisona 4mg/kg/8h/PO (1) y ácidos grasos esenciales y se inició una dieta de eliminación (debido a la incapacidad de realizar tests de alérgenos) con pienso para ratón y papel de periódico como sustrato.

Una semana después los síntomas respiratorios habían remitido y las heridas progresaban favorablemente. Se realizó un examen coprológico detectándose la presencia de nematodos, administrándose fenbendazol 20mg/kg/24h/PO/5días. (1) En el tricograma de control no se observaron ácaros; se administró una última dosis de ivermectina. Se mantuvo seguimiento telefónico durante las dos semanas siguientes, en las que recibimos el diagnóstico histopatológico: dermatitis perivascular e intersticial multifocal mastocítica moderada-severa,

dermatitis/celulitis necrosupurativa con edema en la zona autolesionada; no se observó acariasis. El animal mejoró durante este tiempo por lo que se retiraron el meloxicam y el trimetoprim-sulfametoxazol; en la siguiente revisión el ratón se mostraba activo, poco prurítico y en vías de resolución del cuadro dermatológico. Sin embargo, unos días después los propietarios comunicaron que tras la visita a la clínica el paciente se había autolesionado la región lumbar, por lo que volvieron a administrar meloxicam y trimetoprim-sulfametoxazol, y que el animal se acicalaba intensamente después de manipularlo. Tras la revisión en el centro se decidió cambiar la medicación a enrofloxacin 10 mg/kg/12h/PO (1) y hidrocortisona a 6 mg/kg/12h/PO. Se mantuvo este tratamiento 2 semanas observándose cierta mejoría.

Finalmente se redujo la terapia a hidrocortisona en bebedero (12mg/kg/24h para consumo de agua diario estimado 15 ml/100g peso vivo) (1), ácidos grasos esenciales en comida y minimización del contacto físico con el animal. El proceso remitió definitivamente y se fueron añadiendo elementos como sustrato de maíz y heno.

Discusión

Los problemas dermatológicos son uno de los principales motivos de consulta en ratones mantenidos como mascotas, sin embargo la mayoría de bibliografía se centra en las causas de origen infeccioso/parasitario, neoplásico o por mantenimiento inadecuado (déficit nutricionales, peleas, humedad insuficiente, ...). (2-4)

Se ha descrito también un grupo idiopático de enfermedades cutáneas crónicas o ulcerativas que no suelen responder a

tratamiento tópico ni sistémico y que con frecuencia resultan en la eutanasia del animal (1,2)

Los hallazgos histopatológicos del paciente son compatibles con un cuadro de hipersensibilidad (dermatitis mastocítica) y traumatismo secundario a rascado. La asociación etiológica a ectoparásitos es posible, puesto que aunque la acariasis es común en ratones sin producir enfermedad, inicialmente el animal mostraba un proceso respiratorio concomitante que pudo descontrolar la población de ácaros. Sin embargo, el hecho de que en la biopsia no se observaran ectoparásitos y que la respuesta óptima al tratamiento no se obtuviera hasta mes y medio después, coincidiendo con la minimización del contacto físico con el paciente, sugieren hipersensibilidad a factores nutricionales o ambientales, hipotéticamente agravada por liberación de histamina subsecuente a la manipulación del ratón. El objetivo principal de este caso es proponer una pauta de manejo terapéutico en roedores con sospecha de hipersensibilidad.

Bibliografía

1. Carpenter, J.W.: Exotic Animal Formulary, 3rd edition. Ed. Elsevier Saunders, St. Louis, 2005.
2. Donnelly, T.M.: Disease Problems of Small Rodents. En: Quesenberry K.E., Carpenter J.W.: Ferrets, Rabbits and Rodents Clinical Medicine and Surgery, 2nd edition. Ed. Saunders, 2004.
3. Meredith, A.: Dermatology of Mammals. En: Paterson, S.: Skin Diseases of Exotic Pets. Ed. Blackwell Science, 2006.
4. Orr, H.E.: Rats and Mice. En: Meredith A., Redrobe S.: BSAVA Manual of Exotic Pets. Ed. BSAVA, 2002.