



REVISTA DEL COLEGIO DEL MÉDICOS VETERINARIOS DEL ESTADO LARA

Urb. Nueva Segovia, calle 4 entre carreras 2 y 3, Nº 2-41. Quinta CEPROUNA
Teléfonos (0251) 719.22.83 – 240.63.66. Barquisimeto - Estado Lara
RIF.: J-30496804-3 ppi: 201102LA3870 ISSN: 2244 – 7733
<http://revistacmvl.jimdo.com/>

Año 2. Número 1. Enero - Junio 2012

DIAGNOSTICO DEL HIPERADRENOCORTICISMO CANINO (Hyperadrenocorticism diagnosis of canine)

Rivas Aruanai

Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado Decanato de Ciencias Veterinarias
Departamento de Medicina y Cirugía Área de Medicina de pequeños animales.
aruanairivas@ucla.edu.ve

El Hiperadrenocorticismismo se refiere al conjunto de anormalidades clínicas relacionadas con una exposición crónica a excesiva concentración de glucocorticoides. Se clasifica como dependiente de la pituitaria, dependiente adrenocortical o iatrogénico. El hiperadrenocorticismismo dependiente de la pituitaria (HDP) es la causa más común del hiperadrenocorticismismo espontáneo, representando cerca del 80-85% de los casos, los tumores adrenocorticales (TAF) representan el restante 15-20% de los casos de hiperadrenocorticismismo espontáneo en pacientes caninos, y el hiperadrenocorticismismo iatrogénico se debe a la excesiva administración de glucocorticoides para controlar condiciones alérgicas o inmunomediadas.

Se presenta en pacientes de edad media-avanzada con predominio en perros mayores de 11 años, las razas predispuestas a presentar la enfermedad son el poodle, pastor alemán, beagle, daschund, siendo el dependiente de la pituitaria el más común en perros de razas pequeñas o menores de 20kgs y sin predisposición por sexo, mientras que el adrenal dependiente en razas grandes o mayores de 20kgs y en hembras.

...Si continuamos haciendo lo que siempre hemos hecho... Obtendremos siempre los mismos resultados. Para obtener resultados diferentes, debemos hacer cosas diferentes...



REVISTA DEL COLEGIO DEL MÉDICOS VETERINARIOS DEL ESTADO LARA

Urb. Nueva Segovia, calle 4 entre carreras 2 y 3, N° 2-41. Quinta CEPROUNA
Teléfonos (0251) 719.22.83 – 240.63.66. Barquisimeto - Estado Lara
RIF.: J-30496804-3 ppi: 201102LA3870 ISSN: 2244 – 7733
<http://revistacmvl.jimdo.com/>

Signos clínicos:

- Poliuria/polidipsia, polifagia.
- Debilidad, letargia
- Agrandamiento abdominal.
- Atrofia muscular.
- Atrofia testicular.
- Estupor, ataxia, marcha en círculos, marcha desorientada, alteraciones conductuales, disnea (tromboembolismopulmonar).

Signos dermatológicos: alopecia endocrina, calcinosis cutis, hiperpigmentación, comedones, piel delgada.



Piel delgada y agrandamiento abdominal



Piel delgada y comedones



Alopecia endocrina

...Si continuamos haciendo lo que siempre hemos hecho... Obtendremos siempre los mismos resultados. Para obtener resultados diferentes, debemos hacer cosas diferentes...



REVISTA DEL COLEGIO DEL MÉDICOS VETERINARIOS DEL ESTADO LARA

Urb. Nueva Segovia, calle 4 entre carreras 2 y 3, N° 2-41. Quinta CEProuna
Teléfonos (0251) 719.22.83 – 240.63.66. Barquisimeto - Estado Lara
RIF.: J-30496804-3 ppi: 201102LA3870 ISSN: 2244 – 7733
<http://revistacmvl.jimdo.com/>

Hallazgos relevantes de laboratorio:

- **Hematología:** Linfopenia (<1.500/mm²), Eosinopenia (<200/mm²), Neutrofilia, Monocitosis, Eritrocitosis.
- **Bioquímica sanguínea:** Fosfatasa alcalina incrementada (generalmente muy marcada), ALT incrementada, glucosa de normal a alto, Urea disminuida, Colesterol incrementado, Lipemia, Ácidos biliares elevados.
- **Urianálisis:** Densidad <1.020, Glucosuria (<10% de los casos), Infección del tracto urinario la mayoría de las veces subclínica se recomienda realizar urocultivo.
- **Niveles de T4 bajos.**
- **Biopsia de piel:** Los hallazgos histopatológicos sugestivos de hiperadrenocorticismos revelan mineralización distrofica, dermis delgada y ausencia de músculo piloerector, cambios diagnósticos compatibles con endocrinopatía (hiperqueratosis ortoqueratosa, atrofia epidérmica, melanosis epidérmica, queratosis folicular, distrofia folicular, telogenización de folículos pilosos, atrofia de glándulas sebáceas).

Hallazgos imagenológicos relevantes:

- **Radiografías:** Hepatomegalia, calcificación y/o agrandamiento adrenal, mineralización de tejidos blandos y calcinosis cutis, osteoporosis, vejiga distendida/cálculos císticos, calcificación traqueal y de las paredes bronquiales.
- **Ultrasonografía:** Presencia de masas en la glándula adrenal, enfermedad metastásica en el hígado u otros sistemas orgánicos, invasión tumoral de la vena cava u otras estructuras y compresión de los tejidos adyacentes por la masa. El hallazgo de glándulas adrenales de tamaño normal en un perro con hiperadrenocorticismos confirmado es compatible con un diagnóstico de HDP.

Estudios diagnósticos para la valoración del funcionamiento hipofisario-suprarrenal.

...Si continuamos haciendo lo que siempre hemos hecho... Obtendremos siempre los mismos resultados. Para obtener resultados diferentes, debemos hacer cosas diferentes...



REVISTA DEL COLEGIO DEL MÉDICOS VETERINARIOS DEL ESTADO LARA

Urb. Nueva Segovia, calle 4 entre carreras 2 y 3, N° 2-41. Quinta CEProuna
Teléfonos (0251) 719.22.83 – 240.63.66. Barquisimeto - Estado Lara
RIF.: J-30496804-3 ppi: 201102LA3870 ISSN: 2244 – 7733
<http://revistacmvl.jimdo.com/>

Estudio	Protocolo	Resultados	Interpretación
Prueba de estimulación con ACTH	<p>Obtener una muestra de plasma o suero pre ACTH para medir la cortisolemia.</p> <p>Luego se inyecta 0,25 mg/perro Vía IV de ACTH sintética y la muestra post - ACTH se obtiene 1 hora después.</p>	<p>0,5-6 µg/dl.</p> <p>6-17µg/dl.</p> <p>17 y 22 µg/dl - Valor</p> <p>>22 µg/dl</p>	<p>- Cortisol basal</p> <p>- Valor Normal post estimulación.</p> <p>- Se consideran limítrofes y dudosos.</p> <p>-Compatible con el diagnóstico de hiperadrenocorticismo</p>
Prueba de supresión a baja dosis de dexametasona	<p>0,01 mg dexametasona/kg IV; obtener muestra de plasma o suero, pre inyección y a las 4 y 8 hs post dexametasona.</p>	<p><1,4 µg/dl 4 y 8 horas post dexametasona.</p> <p>8 horas post dexametasona > 1, 4ug/dl</p>	<p>Valor Normal post estimulación</p> <p>Hiperadrenocorticismo</p>
Prueba de supresión a alta dosis de dexametasona	<p>0,1-1 mg dexametasona/kg IV; obtener muestra de plasma o suero, pre inyección y a las 4 y 8 hs post dexametasona.</p>	<p><1,4 µg/dl 4 y 8 horas post dexametasona.</p> <p>> 1, 4ug/dl</p>	<p>Dependiente de la hipófisis</p> <p>Neoplasia cortico suprarrenal</p>

Fuente: Couto 2000.

Referencias bibliográficas

- Duncan C. Ferguson, Margarethe Hoenig, 2004. Curso sobre Endocrinología de Pequeños Animales. FCV.UCV.
- D. Bruyette. 2006. Canine Hyperadrenocorticism: Treatment Options. In: NAVC Proceedings, North American Veterinary Conference (Eds). Publisher: NAVC

...Si continuamos haciendo lo que siempre hemos hecho... Obtendremos siempre los mismos resultados. Para obtener resultados diferentes, debemos hacer cosas diferentes...



REVISTA DEL COLEGIO DEL MÉDICOS VETERINARIOS DEL ESTADO LARA

Urb. Nueva Segovia, calle 4 entre carreras 2 y 3, N° 2-41. Quinta CEPROUNA
Teléfonos (0251) 719.22.83 – 240.63.66. Barquisimeto - Estado Lara
RIF.: J-30496804-3 ppi: 201102LA3870 ISSN: 2244 – 7733
<http://revistacmvl.jimdo.com/>

- Edward C. Feldman, Richard W. Nelson, 2000. Endocrinología y Reproducción en perros y gatos. McGraw-Hill Interamericana Editores S.A.
- J. Rodón, 1999. Diagnóstico del Hipotiroidismo canino en: CANIS et FELIS. Diagnóstico de laboratorio de las principales endocrinopatías Edición N° 38 Luzan 5 S.A. de ediciones.
- O. Ferrer, M. Muñoz, 1999. Las Glándulas Adrenales en: CANIS et FELIS. Diagnóstico de laboratorio de las principales endocrinopatías Edición N° 38 Luzan 5 S.A. de ediciones.
- Richard G. Harvey, Patrick J. McKeever, 2001. Manual Ilustrado de Enfermedades de la piel en perro y gato. EDIMSA Editores Médicos, S.A
- Richard W. Nelson, C. Guillermo Couto, 2000. Medicina Interna de Pequeños Animales. Editorial intermedica S.A. Buenos Aires Argentina.
- Reto Neiger. 2005. Diagnosis and Therapy of Hyperadrenocorticism in the Dog In: 50° Congresso Nazionale Multisala SCIVAC, Rimini, Italia.
- Scott, W.D. Miller W.H. y Griffin, C.E. 2001. MULLER Kirks Small Animal Dermatology . 6th Ed. Saunders. Philadelphia, USA.
- Zabala Eduardo, 2009 Curso de Endocrinología de Pequeños Animales. www.FIAVAC.ORG.

REVISTACMVL Año 2, Número 1. Enero - Junio 2012
Páginas 8 y 9

Recibido: 23/06/2011

Aceptado: 05/03/2012

Publicado: 21/06/2012

Este artículo está disponible en: <http://revistacmvl.jimdo.com/blog/a%C3%B1o-2-n%C3%B1o-1/>

Se autoriza la difusión y reenvío de ésta información siempre que se coloque la respectiva cita y el enlace a <http://revistacmvl.jimdo.com/>

...Si continuamos haciendo lo que siempre hemos hecho... Obtendremos siempre los mismos resultados. Para obtener resultados diferentes, debemos hacer cosas diferentes...