

Evaluación de gingivoestomatitis crónica felina por medio de histopatología: *un caso clínico*.

PALABRAS CLAVE: Gingivoestomatitis crónica felina > histopatología > SIDA

Aarón Marco Reyes Hermosillo¹

¹Uruz Clínica Veterinaria, Chihuahua, Chihuahua.

Resumen

La Gingivoestomatitis crónica felina (GECF) es una enfermedad oral debilitante, que afecta a una considerable población de gatos, con una prevalencia significativa del 26.6% en gatos callejeros. Este artículo presenta un caso clínico detallado de un felino con GECF, explorando su diagnóstico, tratamiento, y hallazgos histopatológicos. El enfoque terapéutico integral, incluyendo cambios en la dieta, antibióticos e inmunomoduladores, refleja la complejidad de la enfermedad. Este caso destaca la importancia de enfoques personalizados y seguimiento a largo plazo en la gestión de la GECF, subrayando la necesidad de investigación continua para mejorar los enfoques terapéuticos.

Introducción

La gingivoestomatitis crónica felina, una patología que afecta a una significativa población de gatos, un estudio revela que, de 345 gatos callejeros analizados, 92 de ellos exhibieron signos de esta enfermedad, lo que establece una prevalencia notable del 26.6% (Kim et al., 2023). Dentro del ámbito de las afecciones inflamatorias que afectan la cavidad oral, las lesiones características de esta enfermedad se centran especialmente en la inflamación de las encías, la histopatología se establece como un enfoque diagnóstico (Falcão et al., 2020). La singularidad de esta afección radica en su carácter autoinmune y en la trayectoria clínica definida por la presencia de lesiones dolorosas en la cavidad oral. La relevancia del sistema inmunológico en esta enfermedad se manifiesta en la persistente activación de las células CD8, como un fenómeno importante de la inflamación crónica que la caracteriza (Soltero-Rivera et al., 2023). Entre los aspectos contribuyentes, la disfunción de la IL6 también emerge como un factor central en la inflamación sostenida (Peralta et al., 2023). La enfermedad se manifiesta en dos presentaciones clínicas distintas: ulcerativa y proliferativa, que pueden manifestarse de forma independiente o coexistir en un mismo individuo. A la hora de abordar su tratamiento, la cirugía se erige como el enfoque primordial y referencial. No obstante, dada la intrincada naturaleza de esta enfermedad, se destaca la importancia de personalizar el enfoque terapéutico, reconociendo las diversas facetas de la afección y adaptando las estrategias médicas de manera individualizada (Vapniarsky et al., 2020), se ha explorado la posible relación con patógenos específicos, destacan el calicivirus felino y *Pasteurella multocida*, entre las bacterias identificadas resalta la presencia significativa de *Enterococcus fecalis* y diversas bacterias anaerobias (Nakanishi et al., 2018; Krumbeck et al., 2021).

Caso clínico

Se presenta el caso de un felino macho adulto de raza europea de pelo largo, aproximadamente de 4 años, la propietaria informó que el paciente presentaba sialorrea, secreción verdosa en la boca y aparente dolor al comer, el paciente no tenía vacunas ni desparasitación y había estado perdiendo peso. Durante la exploración física, se evidenció dolor a la palpación perioral, secreción purulenta oral y nasal, gingivitis, estomatitis, condición corporal 2 de 5, peso de 3.3 kg. Las demás constantes fisiológicas se encontraban dentro de los rangos normales, se tomaron muestras para laboratorio, el resultado de la prueba virales fue negativo, la biometría reveló neutrofilia, linfocitopenia, monocitosis, disminución del hematocrito, trombocitopenia, presencia

de escasos rouleaux, moderados equinocitos, escasos poiquilocitos, escasa a moderada agregación plaquetaria, pseudotrombocitopenia y leucocitosis. La química sanguínea indicó una disminución de la albúmina, calcio, proteínas totales y relación A/G. Además, se recetó meloxicam a una dosis de 0.1 mg/kg cada 24 horas durante 7 días, el paciente regresó con los mismos signos clínicos, pero con una mejora en la ingesta de alimentos. Se tomó una muestra para cultivo bacteriano de la lengua y nariz. Durante la profilaxis dental, se observó enfermedad periodontal de grado 2 y 3. Se continuó con la administración de meloxicam a la misma dosis y se prescribió amoxicilina con ácido clavulánico a una dosis de 13 mg/kg cada 12 horas durante 7 días, se recibieron los resultados del cultivo de exudado nasal con antibiograma; *Neisseria zoodegmatis* con sensibilidad a ceftriaxona y cefotaxima, y sensibilidad intermedia a nitrofurantoina. En el cultivo de la lengua con antibiograma, se encontró *Staphylococcus haemolyticus* con sensibilidad a amoxicilina con ácido clavulánico, el paciente volvió con sialorrea sin olor fétido ni pus, pero con una mejora en la ingesta de alimentos y una persistente gingivoestomatitis. Se prescribió ciclosporina a dosis de 5 mg/kg suspensión por 30 días, se administró una segunda ronda de ciclosporina sin cambios significativos en las lesiones orales. Se recomendó una biopsia de lengua y encías si después de 30 días adicionales de tratamiento, no se observaban mejoras significativas. Debido a limitaciones económicas del propietario, se decidió mantener al paciente con una dieta blanda hasta que se pudiera costear estudios futuros. Se continuó administrando meloxicam intermitentemente para ayudar con la ingesta de alimentos. Se observaron cambios en la morfología dental con signos avanzados de resorción dental y pérdida de encías, clasificando además la enfermedad periodontal en etapa 4. Se tomó una muestra para biopsia de lengua y se realizaron extracciones dentales, dejando únicamente los caninos superiores e inferiores. El paciente fue enviado a casa con tratamiento de meloxicam y amoxicilina a las mismas dosis previas, se realizó una nueva reevaluación, en la que se observó una gingivitis moderada, pero no se observaron cambios significativos en las lesiones de la lengua. La propietaria informó que la sialorrea se había detenido, que el paciente estaba más activo y alegre, y que había aumentado su apetito, se recibe los resultados de la biopsia de lengua donde se aprecia un epitelio escamoso en algunas porciones erosionado y ulcerado con presencia de abundantes neutrófilos sobre su superficie, muchos de ellos degenerados, además de detritus celulares y bacterias, por debajo hay proliferación de abundantes linfocitos y células plasmáticas, las cuales infiltran los planos profundos entremezclándose con las fibras de tejido muscular con un resultado morfológico de glositis ▶





erosiva, ulcerativa y linfoplasmocítica, difusa severa, se reciben los resultados de la biopsia de molares donde se aprecia a nivel periodontal la presencia de abundantes células inflamatorias constituidas por linfocitos y células plasmáticas con presencia de neutrófilos, así como de fibroblastos reactivos y focos de fibrosis, con hemorragias y áreas de necrosis, en algunas porciones de aspecto ondulado con pérdida de la dentina, mientras que en otras hay cavitaciones discretas, además se ven restos de epitelio odontogénico el cual está hiperplásico, a nivel de la cámara pulpar se ven restos amorfos que corresponden a necrosis, pudiéndose ver a lo largo de la pared interna de la dentina una zona basofílica (reabsorción), con un resultado morfológico de periodontitis linfoplasmocítica y neutrofílica severa con reabsorción dental inflamatoria. En el examen físico se observa una mejoría notable con remisión de inflamación casi total y reepitelización de la lengua, aumento de peso a 4.3 kg, ausencia de halitosis y sialorrea. La propietaria menciona que el paciente come más y tiene mejor actitud, se da de alta.

Discusión

El caso clínico presentado es un ejemplo detallado de un felino que padece gingivostomatitis crónica felina (GECF), una enfermedad oral debilitante que afecta a una parte significativa de la población felina. A través de la historia clínica y las intervenciones realizadas, se puede extraer una serie de hallazgos y consideraciones importantes: Prevalencia de la GECF: La introducción del caso destaca la importancia de la GECF como una enfermedad significativa en gatos, citando un estudio que informa una alta prevalencia del 26.6% en gatos callejeros (Kim et al., 2023). Esta cifra subraya la importancia de la investigación y el tratamiento de esta enfermedad en la población felina. Diagnóstico y Consideraciones Iniciales: La anamnesis y la evaluación física revelaron síntomas clínicos característicos de la GECF en el felino. Estos síntomas incluyen sialorrea, secreción oral y nasal, dolor al comer, y una notable pérdida de peso. Además, se observó una puntuación baja en la condición corporal del paciente, lo que indica su debilitamiento debido a la enfermedad. Pruebas Diagnósticas: El enfoque en pruebas diagnósticas es fundamental para confirmar la GECF y evaluar su severidad. Se realizaron análisis de sangre, incluyendo una biometría hemática y química sanguínea, así como pruebas rápidas para el síndrome de inmunodeficiencia felina (SIDA felino), leucemia felina y dirofilariosis. Los resultados de estas pruebas mostraron una serie de anomalías, incluyendo neutrofilia, linfocitopenia, monocitosis, disminución del hematocrito y trombocitopenia, lo que sugiere una respuesta inmunológica alterada y una posible infección concurrente. Tratamiento y Seguimiento: El enfoque terapéutico fue integral e incluyó múltiples estrategias,

como cambios en la dieta, administración de medicamentos como meloxicam y amoxicilina con ácido clavulánico, y finalmente, el uso de Ciclosporina. Los resultados de estos tratamientos fueron mixtos, lo que subraya la complejidad de la GECF y la necesidad de enfoques personalizados. Hallazgos Histopatológicos: Las biopsias de lengua y molares proporcionaron información crucial sobre la naturaleza y gravedad de la enfermedad. Se observaron hallazgos consistentes con una inflamación severa y crónica en ambas biopsias, incluyendo erosión, ulceración y una infiltración significativa de células inflamatorias, como linfocitos y células plasmáticas. La reabsorción dental inflamatoria también fue evidente, lo que concuerda con la destrucción de los tejidos orales observada en la GECF. Perspectivas Futuras: El caso concluye con una reevaluación del paciente y la espera de una segunda prueba para sida felino y leucemia felina. Esto demuestra la necesidad de un seguimiento continuo en casos de GECF, ya que la enfermedad puede tener una evolución variable y requerir un manejo a largo plazo. ■

Bibliografía

- Falcão, F., Faísca, P., Viegas, I., De Oliveira, J. T., & Requicha, J. F. (2020). Feline oral cavity lesions diagnosed by histopathology: a 6-year retrospective study in Portugal. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, 22(10), 977-983.
- Kim, D., Kwak, H. W., & Woo, H. (2023). Prevalence of feline chronic gingivostomatitis in feral cats and its risk factors. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, 25(1), 1098612X2211314.
- Krumbeck, J. A., Reiter, A. M., Pohl, J. C., Tang, S. W., Kim, Y. J., Linde, A., Prem, A., & Melgarejo, T. (2021). Characterization of Oral Microbiota in Cats: Novel Insights on the Potential Role of Fungi in Feline Chronic Gingivostomatitis. *Pathogens*, 10(7), 904.
- Krumbeck, J. A., Reiter, A. M., Pohl, J. C., Tang, S. W., Kim, Y. J., Linde, A., Prem, A., & Melgarejo, T. (2021b). Characterization of oral microbiota in cats: Novel insights on the potential role of fungi in feline chronic gingivostomatitis. *Pathogens*, 10(7), 904.
- Nakanishi, H., Furuya, M., Soma, T., Hayashiuchi, Y., Yoshiuchi, R., Matsubayashi, M., Tani, H., & Sasai, K. (2018). Prevalence of microorganisms associated with feline gingivostomatitis. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, 21(2), 103-108.
- Peralta, S., & Carney, P. C. (2019). Feline chronic gingivostomatitis is more prevalent in shared households and its risk correlates with the number of cohabiting cats. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, 21(12), 1165-1171.
- Peralta, S., Grenier, J. K., Webb, S. M., Miller, A. D., Miranda, I. C., & Parker, J. S. L. (2023). Transcriptomic signatures of feline chronic gingivostomatitis are influenced by upregulated IL6. *Scientific Reports*, 13(1).
- Soltero-Rivera, M., Goldschmidt, S., & Arzi, B. (2023). Feline Chronic gingivostomatitis Current concepts in Clinical Management. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, 25(8).
- Vapniarsky, N., Simpson, D. P., Arzi, B., Taechangam, N., Walker, N. J., Garrity, C., Bulkeley, E., & Borjesson, D. L. (2020). Histological, immunological, and genetic analysis of feline chronic gingivostomatitis. *Frontiers in Veterinary Science*, 7.

GI RESTORE®

LA COMBINACIÓN PERFECTA
para un aparato digestivo sano



PARA MAYOR
INFORMACIÓN
ESCANEA EL QR



Complemento alimenticio coadyuvante en el manejo de alteraciones gastrointestinales:

- Daño en la mucosa o síndrome de intestino permeable (provocado por coccidiosis, parvovirus, AINEs, toxinas, etc)
- Desequilibrio en el microbioma (por el uso de antimicrobianos, alergias alimentarias o infecciones)
- Sobreproducción de gases e inflamación de la mucosa gastrointestinal
- **No requiere refrigeración.**

INGREDIENTES

L-glutamina

La L-Glutamina es un aminoácido básico para la formación de proteínas en el cuerpo.

Bacillus coagulans (Ganeden BC30)

La administración de probióticos mejora la salud del tracto gastrointestinal al proporcionar lo que el cuerpo requiere para restablecer el balance del microbioma, previniendo así: diarreas, disbiosis y enteropatías.

Inulina

Mejora el tránsito y estimula la integridad intestinal. Provoca un engrosamiento en la capa de moco que protege el intestino, aumentando la resistencia a infecciones intestinales, además de reducir los gases.

Aloe vera:

Contiene vitaminas y minerales que ayudan a reforzar el sistema inmunológico,



Suscríbete a nuestro Boletín Holland para recibir información importante

PARA USO DEL MÉDICO VETERINARIO
www.holland.mx

