

CLINICA MEDICA DE PEQUEÑO ANIMALES
HIPERALDOSTERONISMO PRIMARIO COMO DIAGNÓSTICO
DIFERENCIAL DE HIPERTENSIÓN FELINA

Autores: WAJNER, Melina^{*1} Garcia, Jorge ²

¹: Clinica medica Veterinaria Panda Nahuel Huapi 5185; medicina felina en la práctica privada, medicina regenerativa; inmunología clínica. meliwajner@gmail.com

²:Unidad de Endocrinología y Metabolismo, FCV, UBA. Diagnóstico Nuclear Veterinario, HVO, Bs As

INTRODUCCIÓN:

El Hiperaldosteronismo Primario (HAP) es una patología que afecta a gatos de edad avanzada, menos frecuentemente en edad media o jóvenes.

Caracterizada por la hipersecreción autónoma de aldosterona, por la zona glomerular de la corteza adrenal, independiente del Sistema Renina Angiotensina Aldosterona (SRAA), sin alterarse la secreción del resto de los mineralocorticoides.

La principal causa es el adenoma corticoadrenal de zona glomerular

Cursa con hipertensión, hipokalemia, aumento en los niveles de Aldosterona y supresión de la actividad de renina plasmática (ARP)

PRESENTACIÓN DEL CASO:

Se presentó a consulta felino mestizo hembra, de 6 años color atigrado, castrado, por adinamia, hiporexia, ventroflexión cervical.

A la revisión clínica los parámetros eran normales.

Se realizó gasometría venosa mediante EPOC y medición de presión arterial mediante HDO.

Los resultados obtenidos fueron los siguientes

Día 1: ph 7.4, pco₂ 48.7, hco₃ 21.7, cSO₂ 80.3, Na 152 (ref: 145 – 160 meq/l) K 3.4 (ref: 3,7 – 5 meq/l) Ca ++ 1.05 Cl 124 Agap 4 BE -1.6 glu 173 Lactato 2.05 Creatinina 1.02

PAS 158PAM 109PAD 82

Se indicó Gluconato de potasio (Kaon) 2 meq/kg cada 24 hs.

Aldosterona 29.20 ng/dl (VR: 2.9-16.2 ng/dl), comienza con espironolactona 2 mg/kg 12 hs y rechequeo a los 30 días.

Día 5: ecografía: hiperplasia adrenal izquierda 1.3 x 0.50 x 0.67 ecoestructura homogénea

Día 7: Bioquímica: urea 67 creat 1.72 ggt 14 (vr< 5) fas 90 (vr< 70) st 6.98 alb 2.19 Na 146.9 meq/l K 4.34 meq/l

Día 30: PAS 140 PAM 101 PAD 80, se deriva a cirugía para adrenalectomía bajo protocolo de rutina.

Durante 48 hs de internación el nivel de Na fue 156 meq/L K potasio 3.3 meq/l y el momento de extirpación Na 133 meq/l, y K 2.4 meq/l

A la 7, 15 y 30 días todos los parámetros bioquímicos e ionograma normales.

CONCLUSIONES:

Se puede llegar al diagnóstico presuntivo de esta enfermedad de baja incidencia con la medición de presión arterial y EPOC.

Cuando los signos clínicos sean hipokalemia, debilidad muscular generalizada, hiporexia, hipertensión sanguínea, se sugiere sospechar esta enfermedad, solicitando evaluación ecográfica abdominal y valores de Aldosterona, aunque en ocasiones niveles normales no permiten descartar el HAP por que hay que realizar la determinación de Actividad de Renina Plasmática (ARP) o Test de Supresión con Flurhidrocortisona Oral.

En nuestra experiencia, el éxito del tratamiento depende de la extirpación de la glándula adrenal tumoral. En este paciente fue posible la cirugía, obteniendo un diagnóstico histopatológico de adenoma cortical

La medición de la presión arterial es una prueba complementaria de gran importancia en la clínica diaria, así como la valoración de la aldosterona en sangre, no siendo ésta una prueba diagnóstica de rutina en gatos. El HAP puede tratarse de una patología felina infradiagnosticada, y debe ser incluido en el diagnóstico diferencial de animales que presenten hipokalemia e hipertensión.

BIBLIOGRAFIA:

Endocrinología y reproducción de caninos y felinos. Feldman y Nelson. Editorial Intermédica. 2006.

Medicina Felina interna. Jhon R. Ausgut editorial Intermédica 2008.

<http://www.avepa.org/grupos/gemfe/articulos/seminarEndoFelina.pdf>

Medicina interna de pequeños animales. Nelson Cuoto, editorial Intermedica

El gato. Medicina clínica y tratamiento. Susan E. Little 2014

J Vet Intern Med. 2004 Sep-Oct;18(5):625-31.

Plasma renin activity and plasma concentrations of aldosterone, cortisol, adrenocorticotrophic hormone, and alpha-melanocyte-stimulating hormone in healthy cats.

Javadi S, Slingerland LI, van de Beek MG, Boer P, Boer WH, Mol JA, Rijnberk A, Kooistra HS

J Vet Intern Med. 2013 Nov-Dec;27(6):1493-9.

Evaluation of the oral fludrocortisone suppression test for diagnosing primary hyperaldosteronism in cats.

Djajadiningrat-Laanen SC, Galac, Boevé MH, Boroffka SA, Naan EC, IJzer J, Kooistra HS

