

UVEITIS FELINA

La uveítis es la inflamación de la úvea y puede ser anterior (inflamación del iris y del cuerpo ciliar) o posterior (inflamación de la coroides). En muchos casos existirá una panuveítis (inflamación del iris, cuerpo ciliar y coroides). Aunque hay muchos signos de uveítis anterior en los gatos, el hallazgo más frecuente es la presencia de turbidez en el humor acuoso, la cual puede ser fácilmente detectada usando el haz de luz más pequeño de un oftalmoscopio directo o de una lámpara de hendidura portátil.

Causas

Las causas posibles de uveítis se detallan a continuación. Se debe tener en cuenta que en muchos casos la uveítis felina es idiopática.

Causas	Ejemplos
Idiopática	Uveítis linfoplasmocítica
Trauma	Contusión, herida penetrante, cirugía ocular
Toxic	Fármacos (pilocarpina, latanosprost), radioterapia
Uveítis refleja	Queratitis ulcerativa
Infectious	Bacterianas: <i>Bartonella spp</i> , septicemia, síndrome de implantación séptica ocular. Víricas: peritonitis infecciosa felina, virus de la leucemia felina (VLF _e), virus de la inmunodeficiencia felina (VIF). Protozoarias: <i>Toxoplasma gondii</i> , <i>Leishmania spp</i> . Micóticas: <i>Cryptococcus spp</i> , <i>Blastomyces dermatidis</i> *, <i>Coccidioides immitis</i> *, <i>Histoplasma capsulatum</i> *, <i>Candida albicans</i> * Parasitarias: oftalmomiasis interna (<i>Diptera spp</i>)
Inmunomediada	Inducidas por el cristalino (facolítica (ej. catarata), facoclástica (ej. trauma en cristalino), periarteritis nodosa
Metabólica	Hipertensión sistémica, hiperlipidemia
Neoplásica	Linfosarcoma, melanoma, otros tumores intraoculares primarios, metástasis

*Causas rara de uveítis en gatos

Investigación

El diagnóstico se corrobora mediante la observación de signos clínicos compatibles que incluyen turbidez del humor acuoso (indicativo de proteínas) y presión intraocular (PIO) disminuida. En gatos normales, la PIO varía entre los 10-25 mmHg aproximadamente, cuando a través de tonómetros de aplanamiento o de rebote. No obstante, una PIO baja por sí sola no siempre indica la presencia de uveítis.

Los signos menos específicos incluyen hiperemia conjuntival, edema y/o neovascularización corneal, congestión ciliar, precipitados queráticos, rubeosis iridis, sinequia posterior, descarga ocular, blefarospasmo, enoftalmia con protrusión de la membrana nictitante e iris bombé.

Cuando la uveítis es secundaria a una enfermedad sistémica, se puede detectar una amplia variedad de síntomas clínicos sistémicos. Una vez que se diagnostica la uveítis y que se descartan las causas oculares, se debe investigar la presencia de enfermedad sistémica subyacente y obtener una anamnesis completa por parte del cuidador que incluya historial de viajes, condiciones de vida, estado vacunal y comorbilidades.

Examen oftalmológico

- **Evaluación de la turbidez del humor acuoso.** Si no se dispone de una lámpara de hendidura portátil, se puede utilizar un oftalmoscopio directo usando el círculo de luz más pequeño y sosteniéndolo a unos 2 cm de la córnea axial. En condiciones normales, el examinador es capaz de visualizar el haz de luz incidiendo en la córnea, después en el iris y/o cristalino a medida que cruza la cámara anterior, y después impactando de nuevo contra el iris y/o el cristalino.
- Examen del segmento anterior. Puede usarse un otoscopio (sin el cono de plástico) para examinar el segmento anterior con magnificación.
- Examen del segmento posterior/fondo de ojo. La técnica preferida para el examen del fondo de ojo felino es la oftalmoscopia indirecta. Proporciona un campo de visión amplio y permite un examen rápido y minucioso.
- Tinción con fluoresceína y tonometría. Como se comentó anteriormente, la PIO en animales con uveítis puede encontrarse disminuida (menos de 10 mm Hg).

Examen físico

El paciente debe ser examinado de forma completa en busca de indicadores clínicos de enfermedad sistémica.

Pruebas complementarias

A veces es necesario el uso de pruebas diagnósticas adicionales para investigar posibles causas sistémicas de uveítis. Éstas deben excluirse cuando se han descartado las causas oculares. Las pruebas varían, pero a menudo incluyen:

- Radiografías de tórax
- Ecografía abdominal
- Pruebas de leucemia e inmunodeficiencia felina
- Enfermedades infecciosas (según región)

Tratamiento

En caso de identificar una causa subyacente, es necesario tratarla.

Tratamiento sintomático

La uveítis no tratada puede resultar en glaucoma secundario y pérdida del ojo y/o la visión.

- En ausencia de úlcera corneal los corticosteroides tópicos están indicados (Acetato de prednisolona al 1% en suspensión o solución de dexametasona al 0,1%). En casos de inflamación severa, se recomienda la administración tópica en el ojo afectado cada 4-6 h, disminuyendo progresivamente en función de la respuesta clínica.
- Considere el uso de antiinflamatorios no esteroideos tópicos, como el ketorolaco o el bromfenaco (pueden usarse junto con los corticosteroides tópicos).
- El tratamiento con corticosteroides o antiinflamatorios no esteroideos sistémicos debe llevarse a cabo con precaución y en base a la causa subyacente de la uveítis, así como el estado de salud del paciente.
- Considere el uso de atropina tópica en pomada administrada en el ojo afectado cada 12h hasta que se induzca la midriasis, y después, puede reducirse a cada 24-48 h. Esta medicación alivia el espasmo muscular del cuerpo ciliar, reduciendo de este modo el dolor.

Muchos casos de uveítis felina constituyen un reto terapéutico. Considere referir a un oftalmólogo en caso necesario.

ISFM Clinical Protocol



Información sobre el autor:

Hannah, Gafen, DVM y Andrew Lewin, BVM&S, DACVO- Louisiana State University, School of Veterinary Medicine.

Agradecimientos

Gracias a la Dra. Negar Hamzianpour por su contribución.