

## CONDritis Auricular Unilateral en un Gato

Verónica Peraile Paños<sup>1</sup>, Mar Bardagá Admetlla<sup>2</sup>

1) AAsna Especialidades Veterinarias 2) Ars Veterinaria

### INTRODUCCIÓN

La condritis del pabellón auricular (CA) es una enfermedad rara caracterizada por la inflamación y destrucción del cartílago auricular. Ha sido documentada en gatos, perros, ratas, caballos, vacuno y apíacas<sup>1,2,3,4</sup>. En personas, existe una condición llamada policondritis recidivante (PR) que difiere en extensión y gravedad a lo observado en gatos<sup>5</sup>.

### DESCRIPCIÓN DEL CASO/S CLINICO/S

Un gato común europeo macho castrado de 2,5 años y vida *indoor* y *outdoor* se presentó por una intensa hinchazón y dolor unilateral del pabellón auricular de un mes de evolución. Habían sido descartadas FeLV-FIV, estaba correctamente vacunado y no existía historia de otras enfermedades previas.

Las lesiones empezaron en el borde lateral del pabellón extendiéndose a lo largo de 10 días hasta afectar el pabellón entero, momento en el que el paciente comenzó a presentar hipertermia. Antes de ser referido se le había tratado con clindamicina, cefovecina, prednisona y estreptoquinasa y estreptodornasa no evidenciándose mejoría.

En la exploración general se detectó aumento del ganglio mandibular derecho y una temperatura rectal de 39,1°C. El paciente se encontraba alerta y no había mostrado pérdida de apetito.

En la exploración dermatológica todo el pabellón auricular derecho se encontraba doloroso, hinchado, eritematoso, violáceo y con una consistencia firme. No se observaban escamas, costras, úlceras o erosiones y no se detectaron alteraciones en los conductos auditivos.

Se emitieron los siguientes diagnósticos diferenciales: condritis del pabellón auricular, trauma aural, hematoma aural, neoplasias.

En las citologías por PAF del pabellón se observaban algunos neutrófilos y la citología del exudado ótico fue normal.

Se realizó una biopsia incisional de espesor total en la región del ápex y borde lateral de la hélice. El estudio histológico reveló condritis e inflamación dérmica compuesta por mastocitos, linfocitos y escasos eosinófilos además de agregados linfoides perifoliculares y edema perifolicular. El cartílago presentaba un infiltrado inflamatorio mixto compuesto por neutrófilos, linfocitos, células plasmáticas y mastocitos y algunas secciones presentaban pérdida de eosinofilia, desorganización de la arquitectura celular con dilatación de las lagunas condrales y picnosis.

Se administraron 2mg/kg/día de prednisolona en suspensión oral durante 15 días pero debido a dificultades de manejo se sustituyó por comprimidos de metilprednisolona a dosis de 2mg/kg/día durante 1 semana seguido de 1mg/kg/día durante 2 semanas y posteriormente a días alternos.

En la actualidad, dos meses tras el diagnóstico y con la posología mencionada, el paciente presenta menor dolor e inflamación aunque muestra ligeras fluctuaciones sobre ambos casos.

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La CA se considera una enfermedad rara en veterinaria. A nuestro entender, solo han sido reportados 15 casos en gatos. Consideramos este caso interesante debido a la baja casuística documentada y debido a algunas similitudes que presenta con la (PR) en humanos.

El término que se acuñó inicialmente para la CA en gatos era el de policondritis recidivante, enfermedad que afecta a personas y clasificada como inmunomediada por la presencia de anticuerpos contra el colágeno de tipo II. Caracterizada por episodios recurrentes de inflamación del tejido cartilaginoso afectando a varios cartílagos sobretodo el del pabellón auricular que se ve afectado en el 89% de los casos<sup>6</sup>. Otros cartílagos también se afectan siendo la nariz, las articulaciones y el tracto respiratorio los más habituales. Actualmente término PR en los gatos se considera inadecuado debido a que no está claro si pueden verse involucrados otros tejidos cartilaginosos y debido a la falta de recurrencia de la enfermedad. Además, en conocimiento de los autores, no han sido documentados la presencia de anticuerpos en veterinaria.

En nuestro caso, las características clínicas y las lesiones histológicas observadas fueron similares a los casos descritos de CA. Tal y como sucede en la mayoría de casos reportados, no fue posible determinar la causa de la CA. No podría descartarse era un daño en el cartílago previo como desencadenante de la CA tal como se ha especulado. Por otra parte, se ha sugerido una posible etiología viral<sup>7,8</sup> entre FeLV-FIV y la CA, sin embargo casos publicados posteriormente han sido negativos para ambos virus tal y como ocurre en nuestro paciente. Ha sido reportada hipertermia en 2 gatos<sup>7,9</sup> siendo este hallazgo común en humanos con PF. No puede establecerse si el episodio febril estaba producido por la CA, por estrés durante la manipulación o por otras causas de hipertermia que no fueron investigadas.

Aunque la patología parece limitada al cartílago auricular, en la literatura veterinaria actual existen 4 reportes que sugieren que además podría existir afectación de otros tejidos cartilaginosos. En este sentido existen documentados 3 casos donde además de CA existían lesiones oculares y cardíacas<sup>10,11,12</sup>. En un cuarto caso<sup>13</sup> se confirmó condritis del sistema respiratorio y del cartílago costal, no obstante este sufría linfoma que podría ser una causa de lesiones inflamatorias en el cartílago<sup>13</sup>. No se observaron otros hallazgos que sugiriesen afectación de otros cartílagos en nuestro paciente.

En humanos, la prednisona suele proporcionar buena respuesta e incluso conducen a la resolución de la condritis, aunque algunos casos pueden requerir dosis de mantenimiento<sup>6</sup>. En veterinaria la respuesta a la corticoterapia es incierta. En 2 casos reportados<sup>11,14</sup> la respuesta a la prednisolona fue exitosa a los pocos días de la administración y llegó a retirarse meses más tarde. En otros casos, la dapsona dio lugar a una mejoría clínica. A nuestro entender, no se han reportado casos en los que se haya administrado ciclosporina a los animales afectados, sin embargo en humana se utiliza en pacientes graves para alcanzar la remisión, por lo que podría plantearse en gatos refractarios. Por otro lado, los gatos que no sienten dolor son aceptables sin tratamiento.

Debido a que las evaluaciones de seguimiento no se realizaron en la mayoría de los gatos con CA, el pronóstico es incierto y no es posible predecir con certeza la evolución esperada en nuestro paciente.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Griffin C, Trimmer A: Two unusual cases of auricular cartilage disease. Proceedings of the North American Veterinary Dermatology Forum, 2006, Palm Springs.
2. Boord MJ, Griffin CE: Aural chondritis or polychondritis desiccans in a dog. Proc Acad Vet Dermatol Am Coll Vet Dermatol 1998; 14:65.
3. Mauldin E: Conference 11, Case II. Wednesday Slide Conference 2015-2016.