

### El ojo felino como reflejo de enfermedades sistémicas

Salva Cervantes Sala
Acred. Medicina Felina AVEPA
Clínica Felina Barcelona
s.cervantes@clinicafelinabarcelona.cat

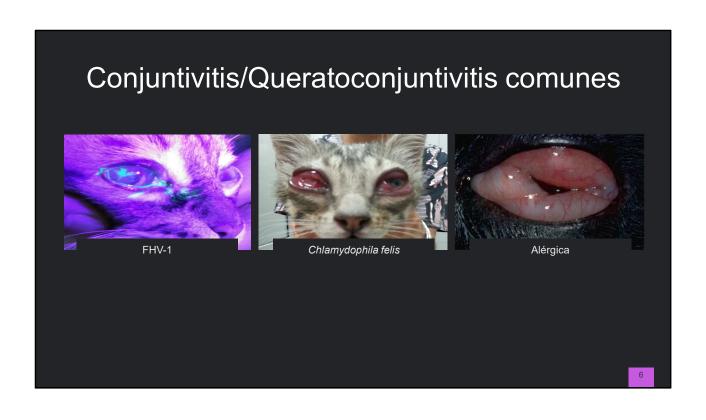


Índice	Queratitis y     Queratoconjuntivitis Felina
	2 Uveitis: Generalidades
	3 Signos Clínicos
	4 Aproximación diagnóstica
	5 Tratamiento
	6 Complicaciones
	2

### Conjuntivitis y Keratoconjuntivitis

### Infecciones por FHV-1 Su prevalencia es tan grande que nuestro papel como clínicos es demostrar que no es su culpa Chlamydophyla felis Como Causa de conjuntivitis principalmente Eosinofílicas Muy lejos de las dos anteriores.

### 1 Cuerpo/s extraño/s y/o blefaritis x margen palpebral abrasivo 2 Ectropion y Entropion 3 Cilios ectópicos y Distiquia 4 Lagoftalmia y Triquiasis 5 Margen palpebral abrasivo Si descartamos estas 5 causas y el trauma peri/ocular debemos asumir que se trata de FHV-1





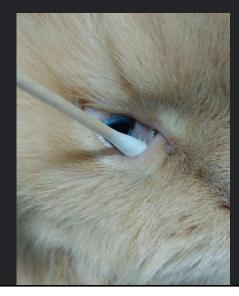
### Diagnóstico CJ/KCJ→Citología

### ¿Cuándo?

Se realiza tras examen oft completo Y siempre CJ/KCJ no diagnosticada

### ¿Cómo?

Se anestesia localmente Se utiliza un hisopo a poder ser estéril



### ¿Dónde?

Se aprovecha el ángulo nasal entre párpado inferior y tercer párpado

### ¿Sirve de algo?

Si es Chlamydophila puede ser que tengamos Falsos negativos Si sospechamos de ella podemos mandar hisopo a PCR Si hay Eos: o alergia o FHV-1 crónico



### **Tratamiento**

### Herpesvirus

Famciclovir: 40 mg/kg tid o 90 mg/kg bid Ganciclovir tópico 4-6 veces al día (coadyuvante) E.Faecium SF68®

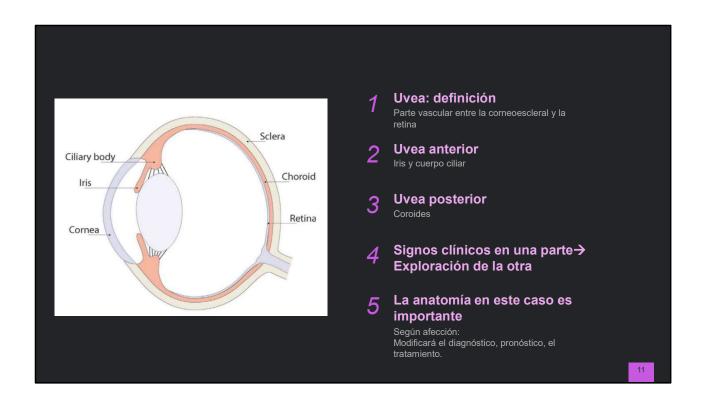
### Chamydophila Eosinofílica

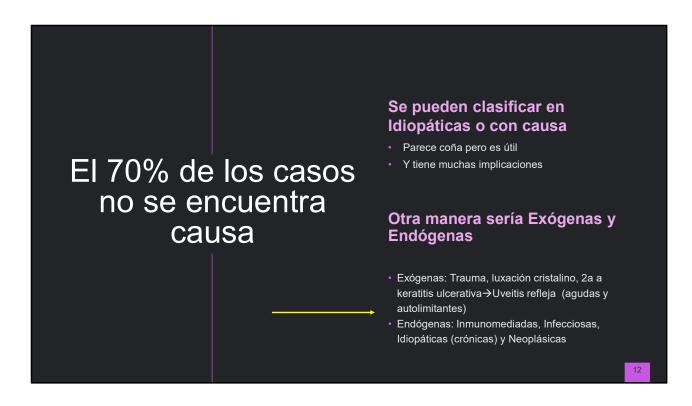
Doxiciclina 10 mg/kg sid 28 días En gatos en comunidad todos los gatos de la casa, tengan o no signos clínicos

Si se sabe seguro que no es FHV-1 Corticos Si FHV-1 es una causa plausible sería recomendable dar un

antivírico asociado a los corticoides

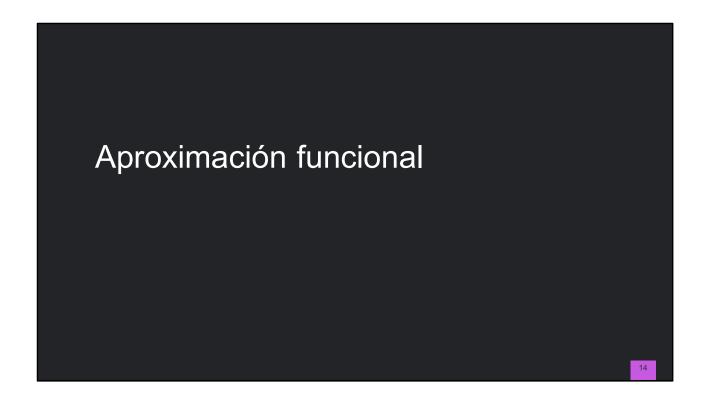
# UVEITIS FELINA: Generalidades No es muy diferente de una linfadenopatía



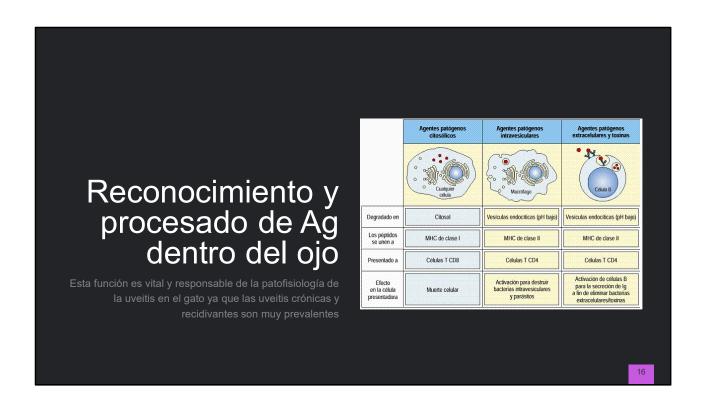


En gatos las causes endògenes son más sutiles, comunes y refractarias al tratamiento que las exógenas

Causa	Localización y curso	Signos clínicos
Trauma 🔏	Anterior y aguda	Hifema, Fibrina C.A., miosis, hipotonia, efecto Tyndall
Uveitis refleja 🐊	Anterior y aguda	Miosis, efecto Tyndall, hipopion si hay infección
PIF	Panuveitis con pred. Anterior subaguda	<b>Efecto Tyndall</b> , precipitados queráticos, Hipopion, ingurgitación y tortuosidad de vasos (retina), desprendimiento retina, granulomas retineanos
Linfoma	Anterior y subagudo	Hipopion, hifema, Efecto Tyndall, Fibrina en C.A. Alt iris: engrosamiento, nodulaciones, iris bombé, rubeosis iridial. Glaucoma secundario
Facoinducida	Anterior (aguda o crónica)	Muy variable según si es facoclástica (aguda) o facolítica (crònica). Ambas incrementan PIO
Idiopática 💂	Anterior o intermedia (crónica y recurrente)	<b>Efecto Tyndall</b> , Precipitados queráticos, alt. Iris, a medida que pasa el tiempo tendencia al glaucoma
Neo 1ria	Anterior o corioretinitis (crónica)	Dependiendo de si es más anterior o posterior y si lleva más o menos tiempo
FIV	Intermedia y crónica	Difíciles de ver, son sutiles, con tendencia a signos clínicos posteriores aunque podemos ver adelgazamiento de iris o rubeosis
Micosis sistémicas	Corioretinitis y subaguda	Granulomas corioretineanos, desprendimiento retina, Hipopion, hifema, Efecto Tyndall, Alt iris: iris bombé, rubeosis.



# 1 Formación humor aquoso (HA) 2 Formación barrera sangreHA Funciones (6) 3 Grado iluminación retina 4 Acomodación cristalino 5 Regulación flujo HA



### Esta última función nos lleva a entender la úvea como un linfonodo o como parte sist. Retículo-Endotelial



# Uveitis Felina: Signos Clínicos

### Es una inflamación



No valorable si no hay afección de estructuras

2 Dolor

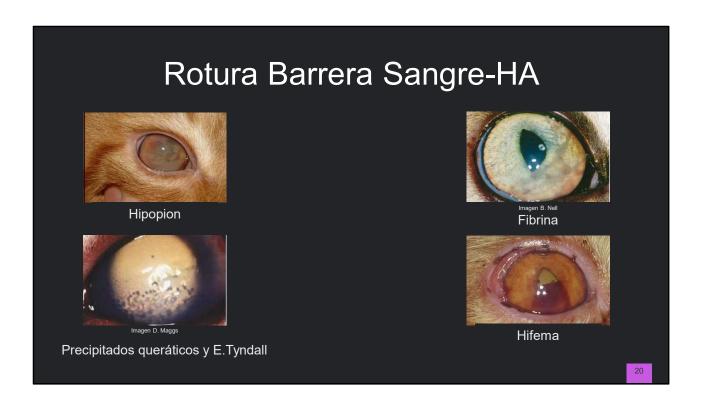
Mucho dolor aunque los gatos lo muestran poco, blefarospasmo o epífora, pero suelen ser signos clínicos más inespecíficos y generales

Hinchazón

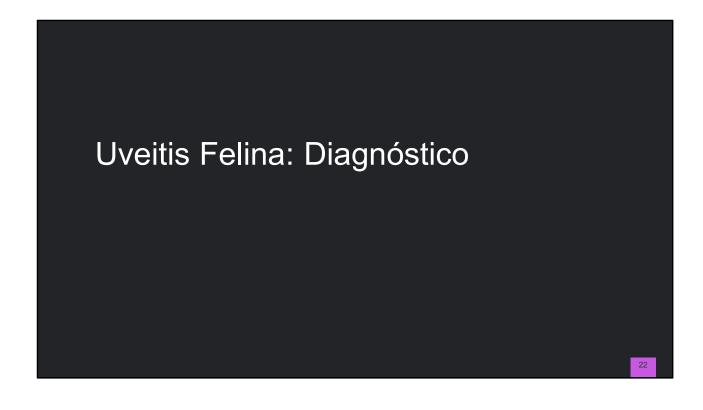
Sólo podemos ver la afectación del iris, major con iluminación lateral

**Eritema** 

Vasos Epiesclerales sup vs. Prof. Cambios textura iris







Retroiluminación para:

Iluminación oblicua para:

Dilatación pupilar para

Anisocoria

Edema corneal
Alteraciones iris (tamaño textura,

Resistencia a la dilatación

Discoria

forma)

Corectopia Atrofia Iris

Opacidades CA

Opacidades varias

### Diagnóstico de Uveitis

**Medida PIO:** 

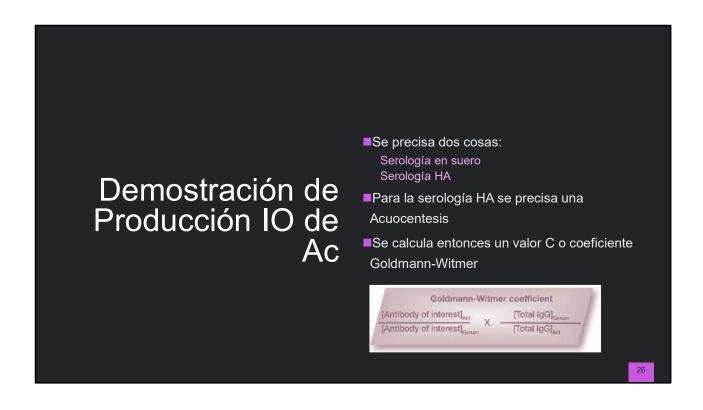
Si N-bajo uveitis no complicada Si glaucoma uveitis complicada **Examen fondo para:** 

Granulomas fúngicos Desprendimientos Edema papilares Fluoresceina y Demo Tyndall

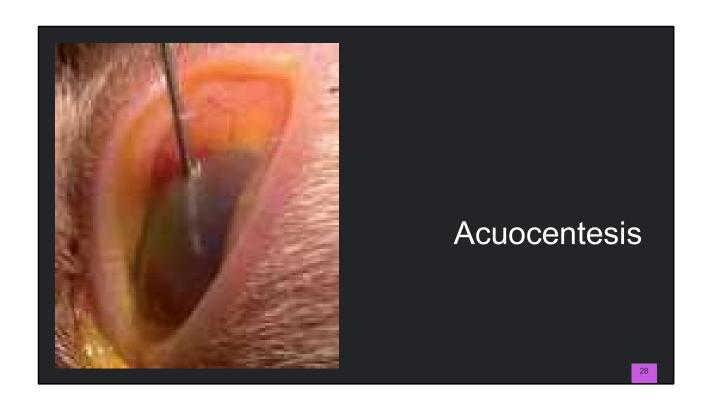
Saber si podemos o no dar corticoides



# 1 Toxoplasma lg M e lg G 2 PIF serología+resultados proteino+CBC 3 Retrovirus 4 FHV-1 5 Cryptococcus



# Valor C >1 se asume producción Ac's dentro ojo Interpretación del coeficiente Goldmann-Witmer Valor C >1 se asume producción Ac's dentro ojo Valor C <1 se asume no hay producción Ac's ojo



# Uveitis Felina: Tratamiento



Los corticosteroides tópicos son seguros frente a todas las causas de uveïtis excepto si hay úlcera. Se inician cada 2 h y se va bajando según efecto.

Los corticoides sist se dan cuando a) se han descartado micosis y tumoraciones b) la aqueocentesis se ha realizado o descartado c) la citología se ha realizado o descartado. Los aines sistémicos pueden usarse mientras se esperan resultados para evitar alterar citologías.

La atropina reduce la exposición de los vasos pupilares (<secreción proteïnes), reduces la posibilidad de sinequias además de reducir dolor por la cicloplejia. No dar si hay glaucoma o riesgo de este, Prueba de tropicamida.

### Uveitis Felina: Complicaciones y Sequelas





