

GINGIVOESTOMATITIS CRÓNICA FELINA (GECF): PATOGENIA

Albert Lloret, LV, Acred AVEPA Med Felina, MANZCVS Feline Medicine
Servei Medicina Interna FHCV-UAB
Albert.lloret@uab.cat

Las gingivoestomatitis crónica felina (GECF) es una enfermedad relativamente frecuente caracterizada por una **inflamación proliferativa y ulcerativa difusa y generalizada de las encías y la mucosa oral** que aparece principalmente en **gatos adultos**. Frecuentemente se considera asociada a una infección crónica por calicivirus (FCV); sin embargo, no cumple los postulados de Koch de enfermedad infecciosa y no se ha conseguido nunca reproducir la enfermedad de forma experimental. Un buen número de gatos afectados de esta enfermedad son positivos o portadores a FCV, pero en otros gatos no se detecta presencia de FCV y además la inflamación responde a formas de tratamiento que no implican una reducción de la carga viral. En consecuencia, no debemos considerar esta enfermedad simplemente como una “calicivirosis crónica” sino más bien una enfermedad inflamatoria crónica probablemente de origen inmunomediado.

Aunque la causa exacta no se conoce, la **hipótesis** más aceptada es que se trata de una **enfermedad inmunomediada multifactorial** debida a una pérdida de tolerancia del sistema inmunitario a los antígenos presentes con frecuencia en la mucosa oral de los gatos, principalmente bacterias de la placa y FCV.

Se han demostrado numerosas alteraciones inmunológicas orales y sistémicas en los gatos con GEC. Los primeros estudios demostraron que el nivel de inmunoglobulinas A y G eran anormales en saliva y suero comparado con gatos sanos. Los estudios más recientes han evaluado la respuesta inflamatoria mediante los patrones de citoquinas, y se observa que mientras que en la boca de los gatos sanos predomina un patrón Th1, en los gatos que sufren GEC existe un patrón mixto Th1 y Th2. El patrón histológico inflamatorio con predominio de linfocitos y plasmocitos sin presencia de patógenos y la respuesta clínica a tratamientos antiinflamatorios/inmunosupresores también apoyan la base inmunomediada de la enfermedad. Otros estudios han demostrado la interrelación entre la presencia de ciertos patógenos y una respuesta inflamatoria / inmunomediada anormal (mediante determinaciones de TRLs) apoyando la hipótesis de una patogenia inmunomediada asociada a la presencia de determinados patógenos. La respuesta favorable al tratamiento con células madre mesenquimales autólogas en 5 de 7 gatos se ha publicado recientemente. La respuesta al tratamiento de célula madre apoya la hipótesis de enfermedad inmunomediada y además en este estudio se ha demostrado el aumento total de células T CD8 y una disminución de las CD8 citotóxicas.

Un porcentaje variable de los gatos con GEC (según el estudio, del 0 a 70 %) son positivos a FCV con técnicas de PCR en muestras orales. No obstante, la presencia de FCV en la mucosa oral no demuestra la relación causa efecto, ya que un porcentaje variable pero significativo de gatos sanos son positivos a FCV en mucosa oral, y además un grupo importante de gatos con la enfermedad son negativos a FCV. Probablemente, la presencia de FCV es uno de los factores detonantes o que contribuyen a la inflamación en los gatos que

presentan esta enfermedad, pero no es la causa directa. Además, en general, los tratamientos con acción antivírica, como los interferones a dosis altas, no son efectivos. En un estudio reciente se realizaron técnicas de inmunohistoquímica (IHQ) específicas para FCV en biopsias de 26 gatos con GEC y todas fueron negativas, así como la PCR de FCV. La carga viral de FCV no parece tener relación con la gravedad de la enfermedad ni influencia en la resolución de las lesiones tras la exodoncia completa.

La enfermedad también ha sido vinculada a las infecciones por retrovirus, FeLV o FIV. Las coinfecciones por retrovirus y FCV podrían aumentar la respuesta proinflamatoria y predisponer a la aparición de GEC. Los gatos con infecciones por FIV tienen una gran prevalencia de gingivitis y estomatitis crónicas, aunque no se ha demostrado que tengan una relación directa con el virus. Más bien, están relacionadas la inmunodeficiencia, la presencia de infecciones bacterianas crónicas o el estado proinflamatorio que presentan algunos gatos con FIV. En un estudio reciente se detectó por IHQ antígenos de FeLV en las lesiones orales, lo cual sugiere que tienen una influencia directa en la inflamación.

Estudios recientes han evaluado el tipo de bacterias orales de los gatos con GEC. Algunos de estos trabajos se basan en la detección de bacterias mediante técnicas tradicionales como los cultivos bacteriológicos, pero los más actuales se basan en la detección mediante PCR de bacterias no cultivables fácilmente. Estos estudios, en general, demuestran que existen importantes diferencias en la flora bacteriana oral de los gatos con GEC respecto a la de los sanos. En concreto se ha encontrado una menor diversidad bacteriana, predominio de *Pasteurella multocida* y mayor presencia de *Pseudomonas* spp, *Tannerella forsythia* y *Porphyromonas circumdentaria*.

La **hipótesis de la influencia antigénica bacteriana** se ve también reforzada por la mejoría clínica que se observa al administrar antibióticos (especialmente con acción sobre *Pasteurella* y anaerobios) y al gran porcentaje de curación total o remisión de la inflamación tras la exodoncia total. Años atrás, algunos estudios asociaron esta enfermedad con la infección por *Bartonella henselae*, pero más recientemente se ha demostrado que la prevalencia de *B henselae* no es distinta a la observada en gatos sanos.

Estudios epidemiológicos han demostrado también que la GEC es más prevalente en gatos que viven en colectividades y que el riesgo es mayor cuanto mayor es el número de gatos. Este hallazgo apoya la hipótesis que existe un factor infecto-contagioso en la patogenia de la enfermedad, aunque otros factores como el estrés también podrían estar asociados.

Un estudio reciente demostró que una los gatos con GEC pueden presentar también lesiones inflamatorias en el esófago que se pueden observar mediante esofagoscopia. No obstante, no se observaron signos clínicos asociados a la esofagitis y se desconoce la importancia y el significado de este hallazgo en la enfermedad.