

Asma Felino. ¿Qué más puedo hacer?

M^a Luisa Palmero Colado
Miembro de GEMFE
(Grupo de especialistas de Medicina Felina de AVEPA)
gattos Centro Clínico Felino
Av. Menéndez Pelayo, 37
Madrid 91 504 06 51 España
www.gattos.net

El asma felina (bronquitis crónica, bronquitis alérgica, asma bronquial, bronquitis crónica alérgica) es la patología broncopulmonar más frecuente en el gato, cuyo origen está en respuestas aberrantes de hipersensibilidad ante diferentes irritantes ambientales que producen inflamación crónica de vías respiratorias bajas con aumento de la producción de moco, broncoconstricción, tos y disnea en intensidad variable.

La terapia inhalada es de uso rutinario en medicina humana sobre todo en pacientes asmáticos, pero es todavía muy poco aplicada en el asma felino. Su utilización aporta grandes ventajas al minimizar los efectos secundarios al minimizarse la absorción sistémica, tener una mayor velocidad de acción y concentración de fármaco en el pulmón y sobre todo permite aplicar una medicación segura y eficaz a gatos difíciles de medicar oralmente.

Además se ha observado que la ausencia de signos clínicos no se acompaña de la desaparición de la inflamación de vías respiratorias, por tanto el asma requiere tratamiento y controles de por vida para mejorar la calidad de vida y sobre todo evitar el progreso a enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) irreversible debido a la fibrosis del parénquima pulmonar.

La alternativa al tratamiento tradicional por vía oral incluye:

1. Suprimir la broncoconstricción e inflamación de vías aéreas mediante la utilización de inhaladores y aerosolterapia como alternativa a la utilización de medicación oral.
2. Eliminar o controlar las reacciones de hipersensibilidad antes de que causen inflamación y broncoconstricción mediante Inmunoterapia y Control del entorno.

1. INHALADORES Y AEROSOLTERAPIA

Suponen una gran ventaja al tratamiento por vía oral ya que permiten la actuación de fármacos directamente sobre las vías respiratorias. Pueden utilizarse en la clínica y en casa.

a. Inhaladores y Cámaras de Inhalación

Es mucho más fácil que administrar pastillas en casa. Aproximadamente el 80% de los gatos a los que se administra medicación inhalada, no necesitan prednisona oral más.

Los inhaladores dosificadores presurizados (MDI) liberan una dosis determinada de fármaco micronizado con cada pulsación. Debido a que no existe una sincronización entre la salida del fármaco y la inhalación, se debe unir el inhalador a una Cámara de Inhalación (foto1).

Las cámaras de inhalación específicas para gatos (AeroKat®) son adaptaciones de los sistemas utilizados en pediatría. En caso de no poder acceder a las Cámaras de Inhalación veterinarias, se pueden utilizar las de pediatría acoplando máscaras de anestesia para gatos. Son bien tolerados por los gatos tras un breve periodo de entrenamiento.



Método:

- Agitar el inhalador antes de unirlo a la cámara de inhalación.
- Poner la mascarilla sobre la cara del gato.
- Presionar el inhalador una vez.

- Permitir que inhale de 7-10 veces, lo que suele equivaler a 10 segundos.
- **IMPORTANTE:** Dos pulsaciones, requieren dos procesos (presionar, inahalar 7-10 veces, presionar e inhalar 7-10 veces)
- Si le asusta el sonido del inhalador, se puede presionar primero y tras ello colocarle la mascarilla sobre la cara, pero esto puede provocar que se absorba menos dosis.

Mantenimiento del equipo: Lavar diariamente la mascarilla y semanalmente la cámara con agua templada y jabón. El inhalador se lava una vez a la semana siguiendo las instrucciones del prospecto.

Asegurarse de que el inhalador no está vacío.

Medicación utilizada: (Tabla 1)

1. Corticoesteroides: Fluticasona (Inalacor® 50µgr, 250µgr). Es un corticoide inhalado tan eficaz como la prednisolona oral. Tarda en hacer efecto 10 días por lo que se debe administrar junto a la prednisolona oral para luego ir bajando ésta. Supone una gran ventaja sobre la tradicional al aplicarse directamente sobre vías respiratorias y presentar una mínima absorción sistémica. Los efectos secundarios observados en medicina humana como candidiasis oral, no se han observado en los gatos tratados.
La presentación de Inalacor 110µgr es en sistema acuhaler®, no adaptable a las cámaras de inhalación.
2. Broncodilatadores: Salbutamol (Ventolin® 100µgr). Es un agonista selectivo beta-2 y puede producir tolerancia y pérdida de respuesta si se utiliza de forma crónica por lo que se utiliza en cuadros agudos asmáticos y de forma intermitente si aumenta la tos o los movimientos respiratorios por esfuerzo. Tiene más rápida acción que la inyección de terbutalina y es más eficaz que los comprimidos de teofilina. Los efectos secundarios de excitación, insomnio o anorexia son de muy rara presentación en gatos. Tarda 5 minutos en actuar y dura su acción de 3-5 horas. En caso de necesidad puede utilizarse cada ½ hora durante 2-4 horas.

Plan de tratamiento:

1. Iniciar prednisolona oral 1-2 mg/kg/12 horas durante unas dos semanas, en dosis decreciente hasta retirarla.
2. A los 5 días comenzar a aplicar también de forma inhalada Fluticasona 50µgr 2 puff cada 12 horas. En casos graves se puede utilizar Fluticasona 250µgr 1 puff cada 12 horas.

- Utilizar Salbutamol 1-2 puff según necesidad en función de la presencia de tos o respiración dificultosa.

b. Aerosolterapia

Los sistemas de nebulización por ultrasonidos generan partículas en aerosol lo suficientemente pequeñas para penetrar en pulmón. Son más silenciosos y rápidos que los mecánicos y son muy útiles para aplicar medicación en la clínica y en casa.

Método: unir el nebulizador a una caja de nebulización. Esta puede fabricarse fácilmente con una caja de almacenaje transparente a la que se realiza un agujero donde encajará el tubo del aerosol o bien utilizar sistemas específicamente desarrollados para veterinaria. No se deben poner mantas o empapadores que atrapen la nebulización dentro de la caja de nebulización.



Usos y medicación:

- Muy útil y segura para humidificar y fluidificar el moco bronquial. Es la alternativa a la utilización oral de Bromhexina o N-acetilcisteína. Este fármaco no se debe utilizar en aerosol ya que puede provocar broncoconstricción por una reacción de hipersensibilidad ⁽⁵⁾.
- Muy eficaz en el caso de infecciones respiratorias y pneumonías ya que además de aportar hidratación, produce la llegada de antibióticos directamente a vías respiratorias y mejora notablemente la sintomatología clínica. No hay guías bien establecidas de dosificación de antibioterapia. El antibiótico más utilizado es Gentamicina diluida (ver tabla) en suero fisiológico ⁽⁶⁾.
IMPORTANTE: Se deben utilizar broncodilatadores previos a la inhalación de antibióticos ya que en un pequeño porcentaje de gatos tratados puede aparecer broncoconstricción al aplicar la antibioterapia.

IMPORTANTE: La administración de antibioterapia local no implica la retirada de antibioterapia sistémica.

Mantenimiento: Los nebulizadores deben lavarse diariamente con agua caliente y detergente suave después de cada uso para prevenir infecciones durante la administración del aerosol.

2. CONTROL DE LAS REACCIONES DE HIPERSENSIBILIDAD

Inmunoterapia

La realización de pruebas de alergia en suero para la detección de IgE alérgeno-específico en gatos asmáticos, puede detectar en algunos gatos asmáticos el alérgeno responsable del cuadro, por lo que el tratamiento con inmunoterapia mediante vacunas hiposensibilizantes podría ser curativo.

La no respuesta al tratamiento hiposensibilizante puede deberse a que el alérgeno identificado no sea el responsable del proceso asmático o bien que existan muchos otros alérgenos implicados y no detectados.

Control del entorno

El control del entorno tiene como objetivo reducir el número de irritantes ambientales que pueden actuar como agentes inflamatorios primarios o bien como perpetuantes del proceso.

- No exponerle al humo de tabaco.
- Evitar el polvo de la bandeja de arena utilizando arenas aglomerantes o de sílice. Evitar bandejas de arena cerradas.
- No utilizar inciensos y ambientadores en aerosol.
- No aplicar sprays en su presencia.
- Controlar el polvo mediante utilización de aspiradores específicos u otros sistemas diseñados para personas asmáticas.

Nuevas terapias para el asma felino con resultados variables son la Ciclosporina (7-10 mg/kg/24 horas inicialmente y tras ello bajar a 5 mg/kg cada 48 horas y finalmente cada 4-7 días), la Ciproheptadina (2 mg/kg/12-24h) y antagonistas del leukotrieno (zafirlukast y montelukast).

AEROSOLTERAPIA EN NEBULIZACIÓN POR ULTRASONIDOS Objetivo: Tratamiento de infecciones respiratorias. Fluidificar moco en asma u otras afecciones respiratorias felinas.		
Antibióticos (seguir con medicación oral)		
Gentamicina	7 mg/kg + 8 ml de suero fisiológico estéril	Cada 12 horas
Ampicilina	50 mg/kg + 8 mlg suero fisiológico estéril	Cada 12 horas
Broncodilatadores (administrar antes que antibióticos para prevenir broncoconstricción y facilitar penetración)		
Salbutamol Sulfato (Ventolín solución respiratoria 1 ml/5 mgr)	0.25 ml + 4 ml. suero fisiológico estéril	Cada 6-24 horas
Hidratación en casa (favorece eliminación del moco y controla la tos)		
10 ml. de suero fisiológico estéril		15 minutos 2-3-4 veces al día
INHALADOR Objetivo: Tratamiento de asma felina en casa		
Glucocorticoides (asociarlo cuando se empiece la terapia con prednisolona oral 1-2 mg/kg/12 horas retirándola durante 2 semanas)		
Fluticasona (Inalacor® 50µgr, 250µgr)	Leves: 2 pulsaciones de 50µgr separadas dejando inhalar 7-10 veces.	Cada 12 horas
	Severos: 1 pulsación de 250µgr	Cada 12 horas
	Mantenimiento: 2 pulsaciones de 50µgr separadas dejando inhalar 7-10 veces.	Cada 24-48 horas
Broncodilatadores		
Salbutamol (Ventolín® 100µgr)	Según necesidad 1-2 pulsaciones 5 minutos en hacer efecto. Duración de 2-4 horas Urgencia: cada ½ hora	

BIBLIOGRAFÍA

1. Leah A. Cohn. Update on feline Asthma. Proceedings SCIVAC 56th International congress.
2. E.M. Mazzaferro. Inhalation Therapy: New Approaches to Old Diseases. North American Veterinary Conference 2006 (Eds). Publisher: NAVC (www.tnavc.org). Internet Publisher: International Veterinary Information Service, Ithaca NY (www.ivis.org), Last updated: 11-Jan-2006.
3. P. Padrid. Feline Asthma Diagnosis and Treatment, North American Veterinary Conference 2006 (Eds). Publisher: NAVC (www.tnavc.org). Internet Publisher: International Veterinary Information Service, Ithaca NY (www.ivis.org), Last updated: 11-Jan-2006.
4. L.A. Cohn and T.K. Graves. Too Much Sugar, not Enough Air: Managing Feline Diabetics and Asthma. Proceedings of Southern European Veterinary Conference (SEVC) and Asociación de Veterinarios Españoles Especialistas en Pequeños Animales (AVEPA) 2007 (Eds). Publisher: SEVC-AVEPA (www.sevc.info). Internet Publisher: International Veterinary Information Service, Ithaca NY (www.ivis.org), Last updated: 21-Oct-2007.
5. Amy E. DeClue. Terapéutica en las enfermedades respiratorias. Congreso AMVAC 2007, Medicina y cirugía del Sistema Cardiorrespiratorio.
6. David B. Church. Drugs used in the Management of Respiratory Diseases. Proceedings WASAVA 2006.
7. L. Johnson. Diagnosis and Management of the Coughing Cat. Amy E. DeClue. Terapéutica en las enfermedades respiratorias. Congreso AMVAC 2007, Medicina y cirugía del Sistema Cardiorrespiratorio.