

Caso clínico “Cata”. Autor: Diego Miceli Vet PhD

Esp-SAEM Inv-CONICET

**Canino, 7 años, hembra
(castrada), Caniche, 2.5 Kg**

Antecedentes:

ninguno

Tratamientos:

ninguno



Motivo de consulta: - Polidipsia, poliuria, polifagia
- Alopecia

Anamnesis

Derivado para segunda opinión endocrina

**TRATADA DESDE HACE 6 MESES CON: KETOCONAZOL (25mg/Kg/24hrs)
CABERGOLINA (1/4 0.5mg/48hrs)**

- **Polidipsia, poliuria y polifagia desde hace meses...**
“hace más de 1 año” “al principio del tratamiento mejoró y después no...” “toma casi 1litro de agua por día”
- **Sobrepeso ligero**
“tiene la panza hinchada”
- **Alopecia simétrica bilateral y generalizada**
“se fue quedando pelada progresivamente”
- **Jadeo**

Examen físico

EOG

CC: 5/9

Estado gral. regular

Alerta

Mucosas rosadas

Odontolitiasis sever

Deshidratación: 5%

Auscultación: N

Linfonódulos: N

Fc: 120 lat/min

T°: 37,8°C



EOP

Alopecia generalizada

Ligero abdomen péndulo

Piel fina seca e inelástica (visualización de vasos superficiales)

Ligera atrofia muscular



Análisis de sangre

Ht	GB	Glu	Urea	Creat	FAS	GPT	GOT	Col T	Tag
47%	12200	98	37	1.1	5233	335	124	337	162

Análisis de orina

Físico	Químico	Sedimento
Amarillo	Proteínas +	Cél. Ep. Escasas
Turbio	Glucosa -	GB 2-3/campo
30 ml	Cetonas -	GR -
δ1012	Bilirrubina -	
pH: 6	Hb -	

Clínica veterinaria UMAI

Rp/

Relación cortisol/creatinina en orina

Perfil tiroideo

Inhibición con DXM (a dosis bajas)

ACTH plasmática

Ecografía abdominal

RMN

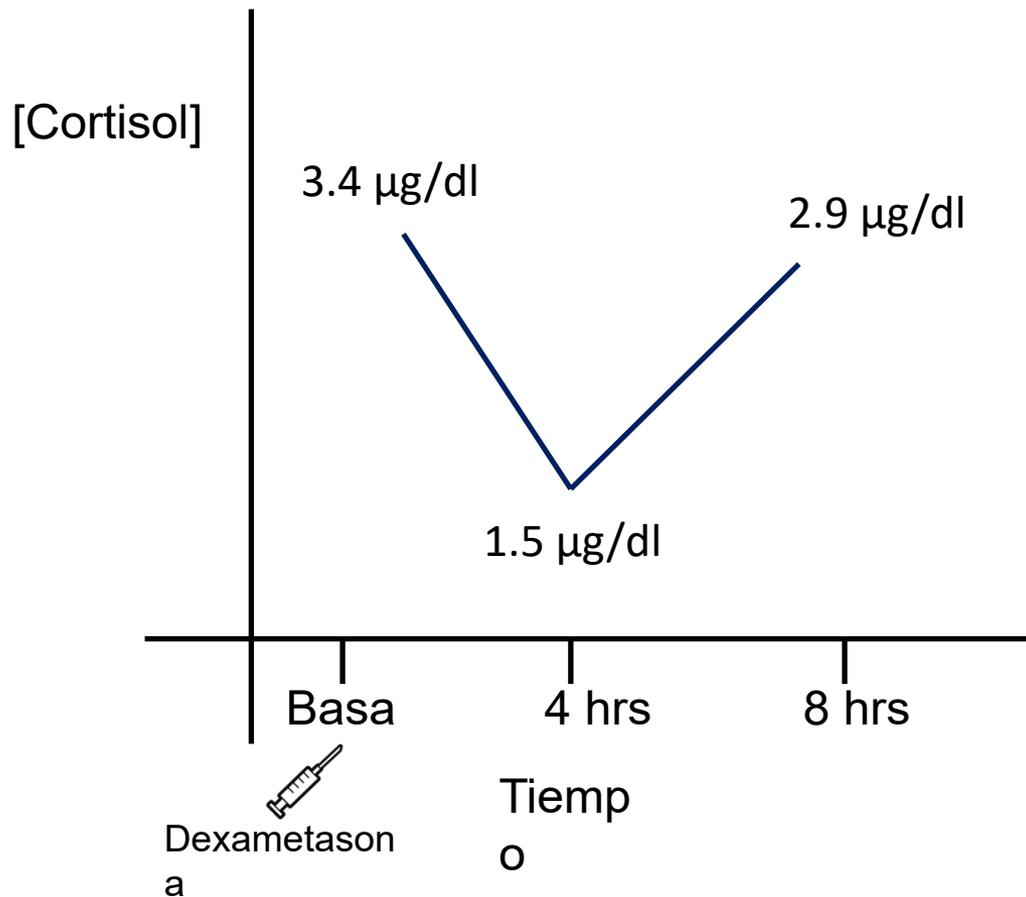
Relación cortisol/creatinina en orina de “Catalina”

451 x 10⁻⁶

TSH: 0.09 ng/ml

T4: 1.98 µg/dl

Inhibición con DXM (a dosis bajas)



ACTH plasmática

118 pg/ml

ECOGRAFÍA ABDOMINAL

Hígado: Hepatomegalia (aspecto infiltrativo, metabólico, esteatosis hepática).

Vesícula biliar: distensión leve. Contenido anecoico con barro biliar leve.

Bazo: sp.

Riñones: sp.

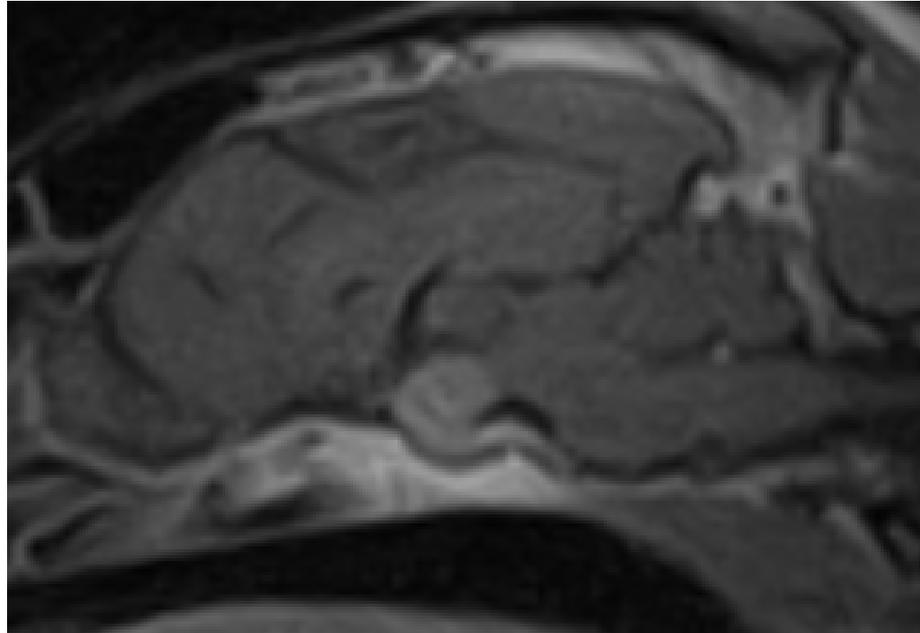
Vejiga: Distensión moderada. Contenido anecoico normal.

T.G.I: Sin particularidades

Glándulas Adrenales: Izquierda: 2.21 x 0,92 cm

Derecha: 2,32 x 0,94 cm

RMN



A nivel sellar se aprecia modificación de la forma y volumen de la hipófisis, presentando un diámetro aproximado de **7 mm** (compatible con macroadenoma hipofisario)



**Diagnóstico
de síndrome
de Cushing**



**Tratamiento:
Trilostano**

- PU-PD-PF**
- Alopecia, atrofia muscular**
- Abdomen péndulo**

- Aumento del Rc/c urinaria**
- NO supresión con dexametasona**
- ACTH elevada**
- Hiperplasia adrenal bilateral**
- Macroadenoma hipofisario**

Clínica veterinaria UMAI

Rp/

TRILOSTANO 10 mg

Administrar con la comida

1 mg/Kg cada 12 hrs

Control semanal

- A la semana comenzó a disminuir el consumo de agua y el volumen de orinas

Control 1 mes

- Catalina está más mejor, animada, pero todavía persite PD-PU-PF
- Disminuye el tamaño del abdomen
- Persiste la alopecia, aunque están empezando a crecer los pelos

Ht	GB	Glu	Urea	Creat	FAS	GPT	GOT	Col T	Tag
44%	12100	92	29	1.1	2004	187	45	258	171

Na	139
K	4.3
Cl	115

Relación Na/K: 32.32

Relación cortisol/creatinina: 237 x 10⁻⁶

Cortisol plasmático: 6.1 µg/dl

Clínica veterinaria UMAI

Rp/

TRILOSTANO 10 mg

Administrar con la comida

1,5 mg/Kg cada 12 hrs

Control semanal

- Normalizó el consumo de agua y las orinas

Control 1 mes

- Clínicamente estable, sin PD PU PF
- Sin jadeos
- Sin efectos adversos
- Persiste la alopecia, pero cada vez tiene más pelo

Ht	GB	Glu	Urea	Creat	FAS	GPT	GOT	Col T	Tag
43%	11500	89	39	1.0	1214	98	35	218	112

Na	134
K	4.4
Cl	115

Relación Na/K: 30.45

Relación cortisol/creatinina: 66 x 10⁻⁶

Cortisol plasmático: 3.7 µg/dl

Cata



Cata



Pre- ONCOVET® TL

Post-ONCOVET® TL