



## CASO CLÍNICO

# Gingivitis crónica felina por Calicivirus

GLORIA MARABÉ PINILLA  
Clínica Veterinaria Marabé  
Badajoz

### Introducción

Las infecciones de vías respiratorias altas en gatos están causadas por diferentes patógenos siendo los principales agentes implicados *Herpesvirus felino tipo 1*, *Calicivirus felino*, *Chlamydomphila felis* y *Mycoplasma felis*. Se caracterizan por signos respiratorios y oculares agudos, aunque se pueden presentar procesos infecciosos crónicos o respuesta inmunomediada a la infección como la gingivitis crónica felina.

La infección por calicivirus en gatos es una de las causas más comunes de enfermedades de vías respiratorias altas, siendo responsable de entre el 20 y el 53% de los casos clínicos.



rosis en orejas, patas y cola que se producen por vasculitis. Es más frecuente en gatos adultos y su mortalidad es muy alta ya que más de la mitad de los gatos infectados mueren con necrosis hepatoceular, coagulación intravascular diseminada y otras complicaciones.

El tratamiento de la infección por calicivirus es principalmente de soporte ya que no existe ningún tratamiento antiviral específico de eficacia probada.

### Caso Clínico

Se presenta a consulta un gato macho de unos 6 meses de edad cuyos responsables acaban de encontrar sin conocer su procedencia.

Tras la exploración del paciente observamos una condición corporal de 2/5, una musculatura

normal-débil, normohidratación, se observan pulgas sobre la piel, mucha secreción en ambos oídos externos con prurito y gingivitis con encías muy enrojecidas, sobre todo en la zona de los incisivos y colmillos con dolor y signos de infección localizados.

Se realizó varias pruebas diagnósticas dando como resultado: test felv/fiv negativo y positivo a *Otodectes cynotis*.

Se instaura un tratamiento antiparasitario de amplio espectro para parásitos internos y externos, para ácaros del oído y un tratamiento con clindamicina, clorhexidina oral tópica en gel, meloxicam y buprenorfina para la gingivitis. Se pauta una alimentación tipo húmeda templada.

Viene a revisiones periódicas semanales para observar evolución. Se mantiene el tratamiento de soporte hasta la mejoría de los signos clínicos del paciente, retirando paulatinamente en función de sus necesidades.

Tras tres semanas sin respuesta evidente de la gingivitis se sospecha la presencia de un agente infeccioso causante. Se decide realizar un

Se trata de un virus ARN de cadena simple sin envuelta lo que lo hace muy resistente en el medio ambiente pudiéndose transmitir no sólo por contacto directo, si no también mediante objetos como bebederos o comederos. También se ha reportado que su contagio es favorecido por pulgas.

Los signos clínicos más frecuentes son: descarga nasal serosa, mucosa o mucopurulenta, estornudos, conjuntivitis, descarga ocular serosa, mucosa, mucopurulenta o serosanguinolenta, úlceras en lengua, encías, nariz, hipersalivación, tos, fiebre, letargia e inapetencia.

Existe también un cuadro sobreagudo o calicivirus sistémico virulento que se presenta en forma de brotes, y cursa con edemas peririféricos, úlceras en mucosas, ne-



## pequeños animales

diagnóstico por PCR para *Herpesvirus felino* tipo 1, *Calicivirus felino*, *Chlamydomphila felis* y *Mycoplasma felis*., confirmándose la sospecha de viremia dando positivo a infección por *Calicivirus felino* y negativo al resto de agentes infecciosos.

Tras más de un mes del diagnóstico, no existe mejoría en la visualización macroscópica de las lesiones de gingivitis, por lo que sospechamos de un proceso crónico.

El tratamiento de elección y de primera opción en animales diagnosticados de gingivitis crónica asociados a *calicivirus felino* es la exodoncia total, a la cual el propietario se opone como primera elección.

Empezamos con un tratamiento de interferón omega felino por vía transmucosa oral durante 6 meses previa limpieza dental mediante ultrasonido. Este tipo de tratamiento tiene evidencias de dar

al paciente el mismo grado de confort que los tratados con corticoides de forma crónica sin efectos secundarios, incluso llegándose a obtener la negativización del virus en algunos pacientes. También se mantiene el tratamiento con clorhexidina en gel.



Actualmente estamos a esperas de evolución del paciente.

### Conclusiones

El manejo de la gingivitis crónica felina es todo un reto. Requiere un manejo de la placa bacteriana con geles de clohexidina, limpiezas de dientes en casa y/o profesionales y tratamiento de soporte cuando el paciente lo requiera.

El uso de inmunomoduladores como los corticoides no se recomiendan porque, aunque inicialmente tiene un buen control de los signos clínicos, a medio plazo produce un aumento de la replicación del *calicivirus felino*.

La exodoncia total es un manejo que no debería ser de rescate si no de primera

elección y cuanto antes se ponga en práctica, mejores resultados se obtendrán. El rechazo del propietario ante este tratamiento agresivo sigue siendo el mayor problema para su instauración.

Actualmente la vacunación produce una buena protección contra los signos agudos orales y signos de vías respiratorias altas en general pero no evita el contagio del virus, aun así, se encuentra dentro de las vacunas esenciales en la especie felina.

### Para más información:

En el Colegio Oficial de Veterinarios de Badajoz, se podrá consultar la bibliografía completa correspondiente a este artículo para todos aquellos interesados.

**Marabé**  
CLÍNICA VETERINARIA

**MEDICINA FELINA Y CANINA - RADIOLOGÍA DIGITAL  
ECOGRAFÍA DOPPLER COLOR - QUIRÓFANO  
HOSPITALIZACIÓN - LABORATORIO PROPIO**

**924 10 40 66 - BADAJOZ**

AVDA. COLÓN 16-A, CERCA DEL COLEGIO DE VETERINARIOS