

Takuo Ishida - DVM, PhD, Dip. JCVF - Direttore Medico dell'Ospedale per Animali Akasaka
 Presidente del Comitato Giapponese dei Veterinari L.P. - Vice Presidente dell'Associazione
 Giapponese degli Ospedali per Animali - Membro del Comitato di Certificazione Società
 Giapponese di Cancerologia Veterinaria Akasaka Animal Hospital - 4-1-29 Akasaka -
 Minato-ku, Tokyo 107-0051 - GIAPPONE - E-mail: t_ishida, mac.com



Caso Clinico 2

Un caso clinico di FIP essudativa trattata con l'interferone omega felino

Storia del caso

Un **gatto domestico a pelo corto maschio di 16 anni**, sterilizzato, è stato visitato per difficoltà di respirazione, letargia e perdita di appetito da una settimana. L'animale era negativo per parassiti interni o esterni ed è stato regolarmente vaccinato fino all'età di 12 anni contro il calicivirus felino, herpesvirus felino e virus della panleucopenia felina. Il gatto viveva rigorosamente in casa con due altri gatti e veniva alimentato con cibo in scatola e secco.

Esame fisico

L'**esame clinico generale** mostrava febbre (40°C) e che il gatto era depresso. Le mucose erano leggermente pallide. La funzione respiratoria era modificata: una respirazione rapida e superficiale, con un suono sordo alla percussione. L'auscultazione respiratoria rilevava un debole ma presente suono broncovescicolare.

Razza:

gatto Domestico Pelo Corto (DSH)

Sesso:

maschio sterilizzato

Età:

16 anni

Motivo della visita:

difficoltà respiratorie, letargia, perdita di appetito

Sintomi principali:

Febbre, depressione, pallore delle mucose, respiro rapido e superficiale.

Diagnosi differenziale

Considerando le condizioni generali dell'animale ed i suoi sintomi clinici, si sospettava la presenza di essudato pleurico. La possibile diagnosi differenziale per l'essudato pleurico includeva le seguenti condizioni:

- FIP (Peritonite Infettiva Felina) (forma essudativa)
- Tumori come linfoma o timoma
- Piorace
- Chilotorace
- Ipoalbuminemia
- Insufficienza cardiaca (come essudato pericardico)

Esame Complementare

E' stata eseguita una **radiografia toracica** che ha mostrato (foto 1):

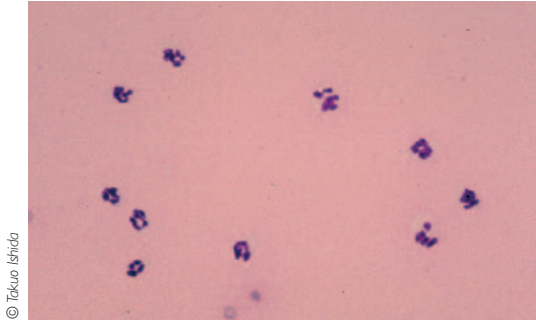
- Incisure interlobiche
- Non è stata osservata massa mediastinica



(Foto 1)
Radiografia toracica
che dimostra incisure
interlobiche.

© Takuo Ishida

Tutti questi sintomi erano compatibili con un **essudato pleurico**. Il liquido è stato prelevato per analisi (foto 2). E' risultato di colore giallastro chiaro, torbido e di tipo infiammatorio con conta cellulare relativamente bassa.



(Foto 2)
Bassa conta
cellulare del liquido
analizzato.

La popolazione di cellule infiammatorie era mista con neutrofilii non degenerati, macrofagi e linfociti. Il rapporto albumina:globulina (A:G) era di 0.6 e la gravità specifica (SG) era di 1.027.

L'esame del sangue completo (CBC) mostrava un ematocrito di 27%. La valutazione dello striscio ematico non mostrava policromasia né anisocitosi degli eritrociti, portando alla conclusione di una lieve anemia non rigenerativa.

È stata eseguita l'elettroforesi delle proteine sieriche e ha dimostrato una gammopatia policlonale. Il test per anticorpi del coronavirus felino (FCoV) con il metodo di immunoperoxidasi mostrava un alto titolo di 1:12 800.

Diagnosi

In base ai sintomi clinici ed ai risultati delle diverse analisi complementari (anemia non rigenerativa, gammopatia policlonale, alto titolo di anticorpi FCoV, essudato caratteristico con un basso A:G) ha confermato il sospetto di una forma essudativa di FIP.

Trattamento

È stata praticata una toracocentesi seguita da una iniezione intratoracica di 1 mg/kg p.c. di dexametasone.

Come terapia iniziale si è proceduto grazie ad un trattamento specifico con iniezioni sottocutanee di interferone omega felino a 1 MU/kg p.c. a giorni alterni (eod).

Per via orale è stato somministrato un regime standard di glicocorticoidi (prednisolone 2mg/kg p.c. una volta al giorno), in associazione al trattamento con interferone.

Follow-up

Il gatto è stato esaminato dopo una settimana e si è osservata la scomparsa dell'essudato pleurico.

Si è iniziata la **fase di mantenimento** con la somministrazione ridotta di **interferone omega felino** una volta alla settimana con la stessa dose per 12 mesi.

Si è proseguito con il prednisolone orale a 1 mg/kg p.c. una volta al giorno per 2 mesi e quindi a 0,5 mg/kg p.c. a giorni alterni per 10 mesi. Il trattamento è stato interrotto a 12 mesi, quando il titolo degli anticorpi FCoV era sceso a 1:1 600.

Risultati e prognosi

Il trattamento è stato interrotto a 12 mesi ed il paziente monitorato ogni 6 mesi. Non si avevano ricadute dopo 3 anni. Il gatto è rimasto in buona salute ed è ancora vivo dopo 3 anni dalla diagnosi di FIP (forma essudativa).

Conclusioni

Una volta che compaiono i sintomi clinici, i gatti con la forma essudativa (umida) di FIP generalmente vivono da poche settimane a 2 mesi senza trattamento, e fino a 6 mesi con un trattamento convenzionale (corticosteroidi e ciclofosfamide). La terapia con interferone in associazione a corticosteroidi ha mostrato un significativo effetto terapeutico in questo particolare caso, dato che il gatto è ancora vivo e in buone condizioni di salute generale 3 anni dopo l'inizio del trattamento.

Protocollo

PERITONITE INFETTIVA FELINA (*forma umida*): protocollo con Interferone Omega Felino

1

TRATTAMENTO PRIMARIO

Svuotamento dei liquidi essudativi
Una iniezione (in situ) di dexametasone 1 mg/kg

Stadio di Induzione (il giorno dopo)

Interferone Omega Felino
1 MU/kg SC, eod fino a remissione
(minimo 4 iniezioni) +
prednisolone PO: 2 mg/kg, due volte al giorno

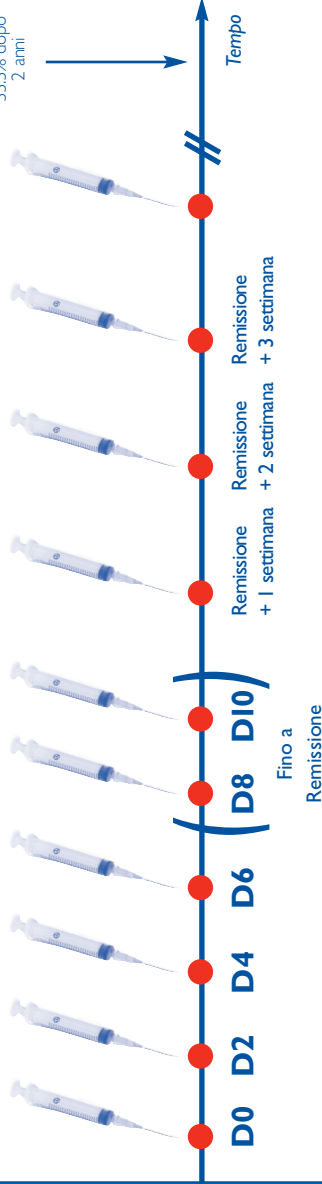
2

MANTENIMENTO (DOPO REMISSIONE)

Interferone Omega Felino
1 MU/kg SC una volta a settimana +
Prednisolone PO, con dosi decrescenti
Da 2 mg/kg due volte al giorno a
0,5 mg/kg eod

Buona guarigione*
Sopravvivenza
prevista:

33,3% dopo
2-5 mesi
33,3% dopo
2 anni



*Riferimenti:

ISHIDA T et al. (2004)
Recombinant Feline Interferon Therapy of
Feline Infectious Peritonitis. JFMS, 6, 107-109.

Remissione: scomparsa dei sintomi di
essudazione tramite radiografia e/o ecografia