

# MIOSITIS EOSINOFILICA EN CANINOS

JOSÉ YEZID CAMPOS O., D.M.V.Z. \*

H. C. MUSSMAN, D.V.M., Ph. D. \*\*

## INTRODUCCION

Se transcribe un caso de miositis eosinofílica, en un canino pastor alemán llegado al Hospital de pequeños animales, de la Facultad de Medicina Veterinaria de la Universidad Nacional de Colombia.

Con este nombre se refiere una enfermedad rara reportada hace unos 29 años especialmente en el Norte de Europa y en los Estados Unidos. La condición consiste en una inflamación recidivante, sin causa conocida, de los músculos masticadores del perro, generalmente en la raza pastor alemán.

El diagnóstico no es difícil pues la sintomatología es muy clara jugando papel importante la raza, la inflamación de los músculos masticadores y/o tumefacción secundaria de los ganglios linfáticos regionales; en adición, usualmente hay amigdalitis marcada, exoftalmo y dificultad para masticar y ladrar. La cabeza del animal toma la forma como la de un zorro. En la sangre periférica se encuentra un recuento de leucocitos dentro de lo normal acusando el diferencial un incremento de los eosinófilos de 15 a 20%. Los ataques que caracterizan la enfermedad varían entre 3 y 24 semanas con atrofia posterior de los músculos y muerte del animal por inanición.

## Reseña.

Historia clínica número 340.

Especie: Canina.

Raza: Pastor alemán.

Edad: 2½ años.

Sexo: Macho.

## Anamnesis.

El animal fue traído a la clínica porque se le habían hinchado la cabeza y la parte anterior del cuello. Había enflaquecido, no veía bien, no ladraba y su rendimiento era deficiente en el entrenamiento.

## Examen general.

A la inspección general se encontró el animal en mal estado nutritivo y deprimido. Había exoftalmo bilateral marcado con prolapso del tercer párpado, midriasis, con congestión y arborización de las mucosas oculares. Fue aumentando el tamaño de la región masetera, parotídica y faríngea; se observó pseudotrismus.

A la palpación se encontraron los músculos masticadores tumefactos y dolorosos a la presión manual, los ganglios lin-

---

\* Profesor Asistente, Clínicas.

\*\* Profesor Visitante, Universidad de Nebraska.

fáticos aumentados de tamaño, las amígdalas grandes y congestionadas y el tono ocular aumentado. Al tratar de abrirle la boca el animal mostraba signos de intenso dolor debido al pseudotrisismus presente. Los demás sistemas orgánicos no mostraron variación alguna.

### Diagnóstico presuntivo.

Miositis eosinofílica.

### Patología clínica.

#### 1. Hematología.

##### a) Fecha: 14/IV/69:

| Glob. blancos          | Diferencial | Hmto. | Hb.            |
|------------------------|-------------|-------|----------------|
| 16.400/mm <sup>3</sup> | B - 1       | 37%   | 12 gm./100 ml. |
|                        | N - 59      |       |                |
|                        | L - 18      |       |                |
|                        | M - 5       |       |                |
|                        | E - 16      |       |                |
|                        | Ba - 1      |       |                |

##### b) Fecha: 17/IV/69:

| Glob. blancos          | Diferencial | Hmto. | Hb.              |
|------------------------|-------------|-------|------------------|
| 13.800/mm <sup>3</sup> | N - 43      | 41%   | 15.5 gm./100 ml. |
|                        | L - 17      |       |                  |
|                        | E - 38      |       |                  |
|                        | Ba - 2      |       |                  |

N = Neutrófilo

L = Linfocito

M = Monocito

E = Eosinófilo

Ba = Basófilo

B = Banda

#### 2. Coproanálisis seriado.

No se encontraron huevos de parásitos.

### Comentarios.

Se encontró una leucocitosis ligera con neutrofilia absoluta pero no relativa, granulocitosis relativa y absoluta teniendo en cuenta todos los granulocitos. El resultado que más llamó la atención fue la eosinofilia relativa y absoluta la cual en

ausencia de envolvimiento tisular por parásitos, de signo de hipofunción adrenal o la administración de drogas que producen eosinofilia, probablemente indicaba una condición de tipo alérgico. Se justifica esta interpretación por el examen clínico.

### Diagnóstico final.

Miositis eosinofílica.

### Tratamiento.

Se inició un tratamiento a base de Calcestin<sup>(R)</sup> (Sol. de gluconato de calcio al 6% y 25 mg. de clorhidrato de N-pirrolidil-etil-N-fenilbencilamina) a una dosis intravenosa de una ampolla (10 cc.) tres veces al día, por tres días; no se obtuvo respuesta terapéutica alguna.

Luego se ordenó un tratamiento a base del glucocorticoide, Prednisolona<sup>(R)</sup> (1-4-pregna dieno-3, 20 diona-11 Beta, 17 alfa 21-triol). Veinticinco mg. diarios fueron suministrados en cinco fracciones obteniéndose una respuesta farmacológica muy buena al tercer día; se disminuyeron las dosis posteriores en 5 mg. cada tercer día, hasta los 15 días de tratamiento cuando éste se suspendió por remisión total de los signos clínicos de la enfermedad. Se observaron entonces los trastornos secundarios de tipo atrófico bastante notorios en los músculos temporales y maseteros.

### Discusión general.

Consultada la literatura sobre miositis eosinofílica, es sorprendente la similitud en la descripción de Smith y Jones<sup>1</sup>, Canine Medicine<sup>2</sup>, The Merck Veterinary Manual<sup>3</sup> entre otros, y el caso presente.

Clínicamente la miositis eosinofílica se considera como una condición remitente de ataques continuados de 3 a 24 semanas de intervalo con posterior atrofia mus-

cular debida a la infiltración eosinofílica de las fibras musculares que terminan por destruirse siendo reemplazadas por tejido conjuntivo.

El laboratorio clínico puede definir el diagnóstico descartando el parasitismo, la hipofunción adrenal, la respuesta a una condición alérgica o la administración de drogas que producen eosinofilia.

La causa realmente no se ha determinado, y se observó que la respuesta a la droga antihistamínica fue nula, no sucediendo así con el empleo de los corticoides que determinan una remisión rápida de los síntomas clínicos.

#### R E S U M E N

Se describe por primera vez un caso de miositis eosinofílica, en un canino pastor alemán, llegado al Hospital de Peque-

ños Animales de la Facultad de Medicina Veterinaria de la Universidad Nacional en la ciudad de Bogotá.

Se incluyen los exámenes clínicos, de patología clínica, el tratamiento y los resultados obtenidos, como también una breve discusión comparativa sobre la literatura existente de miositis eosinofílica en caninos y el presente caso.

#### S U M M A R Y

A case of canine eosinophilic myositis is reported in a German Shepeerd presented to the Small Animal Clinic of the Faculty of Veterinary Medicine, National University in Bogota. Clinical examinations, clinical pathology and treatment are included. There is a short comparative discussion of eosinophilic myositis in the dog and the actual case.

#### R E F E R E N C I A S

- E. H. COLES. Patología y Diagnóstico Veterinarios. Pag. 53. Primera Edición, 1968, Ed. Interamericana.
- O. W. SCHALM. Veterinary Hematology. Pag. 454. Second Edition. Edited by Lea & Febiger.
- The Merck Veterinary Manual. Pag. 623. Second Edition. Ed. Board.
- 61 Authors. Canine Medicine. Pags. 724-725. First Edition. 1968. A.V.P.
- SMITH AND JONES. Veterinary Pathology. Pags. 474-720-723. 2th. Edition by UTEHA.
- International Encyclopedia of Veterinary Medicine - Volume IV. Mo-Re. Pag. 1967. Edited by Alexander Robertson.

