



ANEMIA HEMOLÍTICA INMUNOMEDIADA EN UN HURÓN DOMÉSTICO (*Mustela putorius furo*)

Jacobo Giner Audivert¹ Carlos Martínez Gil¹
¹ Centro Veterinario Menescalía

Introducción y caso clínico:

Se presenta un caso clínico de un hurón doméstico joven con cuadro súbito de anemia severa sin signos de hemorragia activa. Se estabiliza mediante terapia de soporte junto a transfusiones sanguíneas seriadas. Tras realizar las pruebas diagnósticas necesarias y descartar posibles causas de anemia severa en hurones: sangrado gastrointestinal, enfermedades infecciosas, coagulopatías, hiperestrogenismo secundario a enfermedad de glándula adrenal, exposición a toxinas, fallo renal, aplasia de médula ósea, neoplasia o anemia por enfermedad crónica¹, se inicia una terapia inmunosupresora con resultados satisfactorios. La respuesta positiva al tratamiento induce a sospechar en un síndrome de anemia hemolítica de origen inmunomediado idiopático, sin presentar las características típicas de dicha patología como autoaglutinación o esferocitosis marcada.

Caso clínico:

Un hurón doméstico de un año de edad, macho esterilizado, se presenta en la consulta con abatimiento súbito y anorexia. La exploración clínica detecta palidez de mucosas y esplenomegalia moderada. La analítica sanguínea revela una anemia marcada: Hematocrito 6.2%, Hemoglobina 2.9 g/d y Reticulocitos 1%. Se hospitaliza para su estabilización y realización de pruebas diagnósticas. Radiografías y ecografía abdominal no evidenciaron alteraciones destacables. Test de detección de sangre oculta en heces resultó positivo (no se somete previamente a una dieta libre de proteínas del grupo hemo con la posibilidad de falso positivo²). La citología de médula ósea no muestra afección de la estirpe eritroide. Autoaglutinación negativa. No se realiza Test de Coombs al no existir anticuerpos reactivos específicos para hurones³. La anamnesis descarta exposición a tóxicos. Se consigue elevar el hematocrito al 20,5% tras recibir dos transfusiones sanguíneas y damos alta al paciente con tratamiento médico frente a *Helicobacter* junto a protectores gástricos. Una semana después presenta un Hematocrito del 48.5% y Reticulocitos 29.2%. Tres semanas después el hurón acude con Hematocrito 15,2% y Reticulocitos 0.8%. Se realiza una tercera transfusión y una laparotomía exploratoria cuya toma de muestras revela una gastroenteritis linfoplasmocelular y eosinofílica multifocal leve y hematopoyesis extramedular difusa moderada en bazo. Nueva citología de médula ósea y frotis sanguíneo detecta trombocitosis marcada presumiblemente reactiva a procesos inflamatorios/infecciosos y/o neoplásicos una vez descartadas la hemorragia activa, enfermedad mieloproliferativa (trombocitemia esencial) o leucemia megacariocítica. Tras la cascada de pruebas diagnósticas realizadas y no encontrar causa específica de la anemia severa en el paciente se inicia tratamiento inmunosupresor a base de Ciclosporina 5 mg/kg VO cada 24 horas junto a Prednisolona a 2 mg/kg VO cada 12 horas y protector gástrico, manteniendo el hematocrito entre 42.4% y 55.7%. Tras 15 meses de tratamiento continuado, se retira Prednisolona paulatinamente. Tres meses más tarde acude con misma sintomatología y hallazgos laboratoriales, respondiendo nuevamente a transfusiones seriadas y terapia inmunosupresora.

Discusión:

La anemia hemolítica inmunomediada (AHIM) es un tipo de anemia común en perros y gatos como resultado de una reacción de hipersensibilidad tipo II⁴. La AHIM puede aparecer a cualquier edad, aunque es más frecuente en animales adultos jóvenes o de edad intermedia. Los síntomas clínicos habituales se deben a la anemia severa resultante. No existe prueba diagnóstica patognomónica para la AHIM pero se caracteriza por: presencia de anemia hemolítica en un animal adulto joven, autoaglutinación y/o esferocitosis marcada, prueba de Coombs directa positiva, eliminación de cualquier otra causa de anemia y/o una respuesta adecuada a una terapia inmunosupresora⁴. La anemia inmunomediada en hurones no ha sido descrita en la literatura. En reciente publicaciones sobre enfermedades emergentes en hurones aparece una nueva enfermedad denominada Anemia aplásica/aplasia médula ósea (AAMA)⁵ o Aplasia pura de células rojas (PRCA)^{1,6}. Esta se caracteriza por una anemia severa por aplasia en médula ósea en hurones jóvenes, en la mayoría de los casos afectando únicamente a la serie roja, con supervivencia variable tras cuidados hospitalarios intensivos junto a transfusiones sanguíneas y terapia inmunosupresora^{1,5,6}. En nuestro caso se descartan posibles etiologías de anemia severa en hurones no hallando la causa subyacente lo que sugiere la posibilidad de un síndrome de anemia hemolítica inmunomediada en hurones con algún factor predisponente no conocido. En otras especies, como la especie canina, se ha demostrado predisposición al desarrollo de AHIM con factores como el sexo, raza o grupo sanguíneo⁷.

Bibliografía:

1. Malka S., Hawkins MG, Zabolotzky S. et al: Immune-mediated Pure Red Cell Aplasia in a Ferret. Association of Exotic Mammal Veterinarians Proceedings 2007;113-117
2. Lennox AM: Working up mystery anemia in ferrets. Exotic DVM 2004; Vol 6.3:22-26
3. Morrissey JK, Kraus MS: Cardiovascular and other diseases. En: Quesenberry KE, Carpenter JW editors. Ferrets, rabbits, and rodents: clinical medicine and surgery. 3rd ed., St. Louis, Elsevier Saunders,2012:62-77
4. Balch A, Mackin A: Canine immune-mediated hemolytic anemia: pathophysiology, clinical signs, and diagnosis. Compend Contin Educ Vet 2007, Apr;29(4):217-225
5. Johnson-Delaney CA: Emerging ferret diseases. Journal of Exotic Pet Medicine 2010; Vol.19 N°3(July):207-215
6. Wyre NR, Michels D, Che S: Selected emerging diseases in ferrets. Vet Clin Exot Anim 2013;16:469-493
7. Miller SA, Hohenhaus AE, Hale AS: Case-control study of blood type, breed, sex, and bacteremia in dogs with immune-mediated hemolytic anemia. J Am Vet Med Assoc 2004 Jan 15;224(2):232-235