

ULTIMO APPUNTAMENTO

Un caso di medicina felina

Si chiude con questa esercitazione la formazione a distanza 2011 basata sul problem based learning. Proposti complessivamente 10 casi. Le soluzioni saranno pubblicate sul numero di dicembre.

L'anamnesi riferisce di **un gatto europeo pelo corto femmina di 2 anni e 6 mesi**, vita casalinga in città, stato di nutrizione discreto. Trovata all'età di due mesi circa in cortile cittadino frequentato da gatti randagi, la gatta è affetta da sindrome respiratoria virale con complicanze batteriche, interessamento delle prime vie respiratorie e oculo-congiuntivale. È stata trattata con antibiotici per via generale (amoxicillina e acido clavulanico) e collirio poliantibiotico. La remissione della sintomatologia respiratoria è avvenuta in circa 1 settimana, ma con recidive nel tempo di lievi sintomi relativi alle vie respiratorie superiori. L'esame sierologico, *Elisa*, eseguito all'età di 6 mesi per FIV e FeLV, è risultato negativo. Nel periodo successivo alla guarigione clinica è stato eseguito il normale programma vaccinale trivalente per Herpes virus, Calici virus e Panleucopenia e il gatto non ha più avuto accesso all'esterno né è venuto in contatto diretto con altri felini. Da qualche settimana, si nota la

Titolo: Un caso di medicina felina

Autore: Dott.ssa Laura Torriani

Settore professionale: clinica degli animali da compagnia

Disciplina: clinica medica

Obiettivo formativo: sanità animale

Metodologia: formazione a distanza - problem based learning

Ecm: 1 credito formativo

Scadenza: 31 dicembre 2011

Invio risposte: dal 15 dicembre 2011

Dotazione minima: 30giorni, telefono cellulare

Codice identificativo del corso: 3468

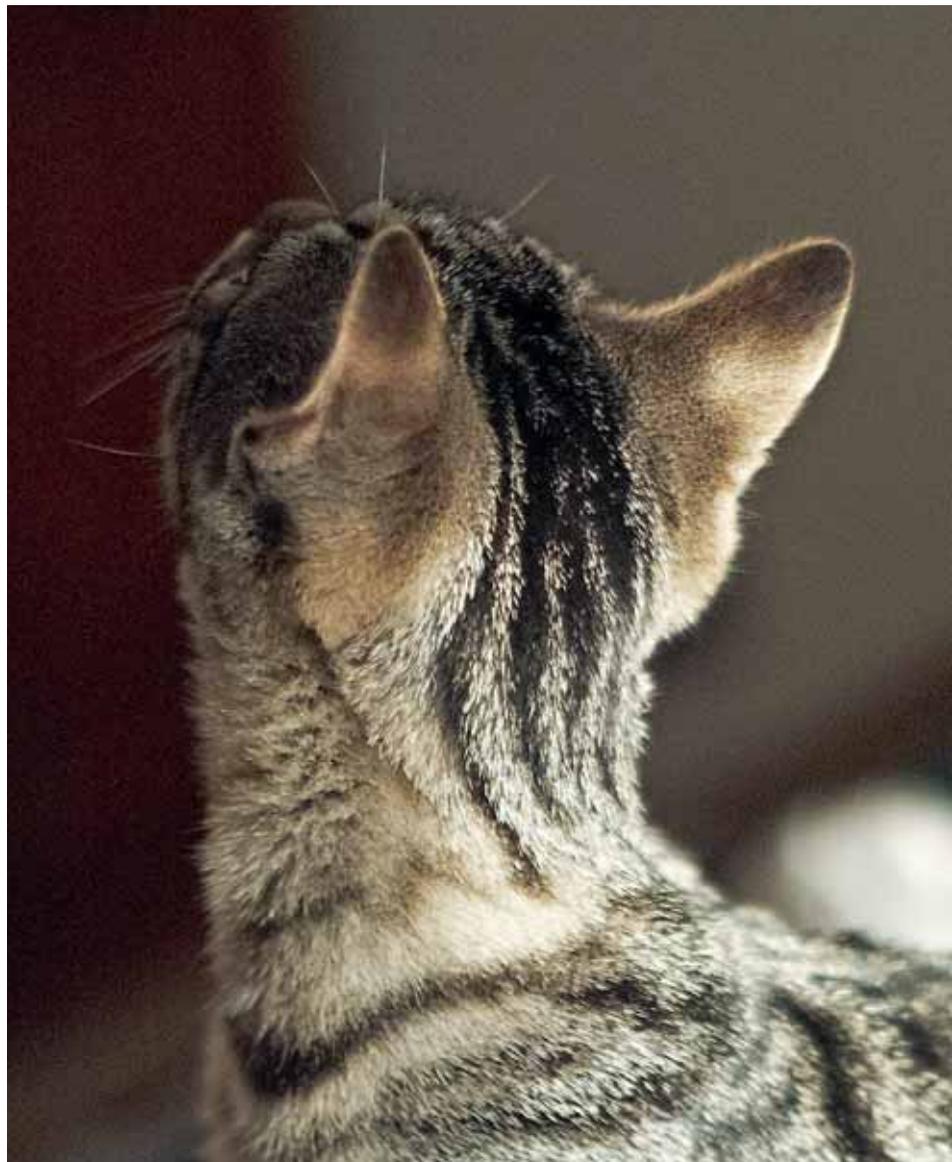




Figura 1 - Proiezione latero-laterale del cranio e della regione laringofaringea.



Figura 2 - Proiezione open-mouth indispensabile per visualizzare completamente le cavità nasali: la mandibola deve essere portata caudalmente e il palato deve risultare ortogonale al fascio di radiazioni.



Figura 3 - Proiezione tangenziale alla cavità orale aperta per identificare nel modo migliore le bolle timpaniche.

ricomparsa di sintomi di rinite con scolo nasale bilaterale mucopurulento, starnuti, lambimento del piano naso-labiale, ma l'appetito è conservato, anche se sono rilevate interruzioni improvvise

dell'alimentazione, con ripetute deglutizioni a vuoto. Il proprietario riporta anche di aver percepito incostantemente una respirazione russante durante il sonno. È stato ripetuto per due volte un

ciclo di antibiotico della durata di 5 giorni, inizialmente con amoxicillina-acido clavulanico e in seguito con enrofloxacin che ha portato ad un miglioramento relativo, esclusivamente nel periodo della somministrazione. Si decide di approfondire la natura del problema.

VISITA CLINICA

Alla visita il soggetto non è febbrile, lo stato del sensorio è vigile, ma si rileva una reazione di fastidio all'ispezione della cavità orale con tentativi di sottrazione e di difesa in un soggetto peraltro facilmente manipolabile. Il gatto, inoltre, reagisce anche al tentativo di flessione della testa per evidenziare eventuale stertore re-

spiratorio. Sono presenti segni riferibili alla rinite con secreto mucopurulento visibile e irritazione della regione del filtro. L'auscultazione dei campi polmonari e della trachea rileva rumori respiratori diffusi di provenienza incerta. Si esegue la valutazione della pervietà mediante il posizionamento di uno specchietto

davanti alle narici per rilevare il flusso di aria e la eventuale disparità dell'appannamento che compare sul vetro. In questo caso si individua una minore pervietà della narice destra. Si offre del cibo che viene mangiato senza difficoltà ma la deglutizione appare relativamente laboriosa e rumorosa. L'esame otoscopico non

individua segni di otite. L'esame obiettivo generale non identifica problemi in altri apparati.

Dai dati riportati in anamnesi e dalla visita clinica si sospetta una patologia delle cavità nasali e/o del rinofaringe.

Si decide di procedere con esame emocromocitometrico e biochimico di base e una indagine ra-

Riepilogo non esaustivo delle principali affezioni delle vie aeree superiori, laringe e trachea, sintomatologia riferita in relazione alla sede del processo patologico. Notare che alcuni dei sintomi potrebbero però originare da altri distretti o patologie, come la rinorragia che può ascrivarsi a patologie coagulative o la tosse che può originare da patologie cardiache.

VIE AEREE SUPERIORI DEL GATTO, LARINGE E TRACHEA

Sede della Patologia

Sintomi predominanti

Eziologia

Cavità nasale, seno frontale

Sternuti, scolo nasale sieroso, mucoso, purulento od emorragico (epistassi), disoressia o anoressia per anosmia, dispnea o respirazione a bocca aperta nelle forme ostruttive. A volte alterazioni del profilo nella regione del seno frontale, interessamento oculare secondario

Infettiva virale, batterica (di solito secondaria), micotica, da corpi estranei, neoplasia (benigna o maligna), allergica, poliposi delle cavità nasali, traumi, contiguità da processi patologici delle radici dentarie, fistole oronasali traumatiche o da odontopatia, palatoschisi congenita

Faringe, laringe

Respirazione russante o stertorosa (faringe), stridore (laringe), disfagia o deglutizioni a vuoto, conati, alterazioni della fonazione, respirazione a bocca aperta (faringe), dispnea con evidente sforzo soprattutto inspiratorio (laringe)

Infettiva, da corpo estraneo, infiammatoria o granulomatosa, neoplasia benigna o maligna, poliposi rinofaringea, neurologica (paralisi laringea anche per patologie tiroidee), ostruttiva per stenosi rinofaringea o per compressioni extraluminali

Trachea

Tosse, respirazione rumorosa soprattutto inspiratoria, espirazione fischiante o stridula, dispnea, cianosi

Forme infiammatorie non infettive. Le tracheiti nel gatto sono comunque rare e spesso sono associate a infezioni virali delle vie aeree superiori. Rari anche i traumi: del tratto cervicale per morsi o ferite o del tratto toracico avulsione tracheale per traumi toracici. Parassitaria: *Cuterebra* Stenosi, ipoplasia o assenza di anelli congenita. Masse ostruttive di natura neoplastica o infiammatoria, corpi estranei. Compressioni extraluminali (neoplasie, masse tiroidee, linfonodi, ascessi)

diografica, ad animale cosciente, dei campi polmonari in due proiezioni, per escludere comunque un interessamento delle vie respiratorie inferiori e come valutazione preanestetica. Le ulteriori indagini dirette della regione rinofaringea richiedono necessariamente una anestesia generale. Le radiografie del torace e lo screening ematologico sono nella norma e si procede nell'ulteriore percorso diagnostico. Si eseguono quindi, previa anestesia generale, le radiografie della regione del cranio e delle prime vie respiratorie nelle proiezioni classiche latero-laterali, open mouth e delle bolle timpa-

niche e dei seni frontali: Fig. 1, Fig. 2, Fig. 3.

BIBLIOGRAFIA

- N.K. Parnell, Diseases of the throat in Ettinger S.J., Feldman E.C. Textbook Of Veterinary Internal Medicine, Saunders, 2010, 7ª edizione.
- C. Hedlund, J. Taboada, S. Merchant, C.M. Mortellaro, R.A.S. White: Malattie dell'orecchio, naso e gola, UTET 2002.
- R.L. Burk, D.A. Feeney: Small Animal Radiology and Ultrasonography, a diagnostic atlas and text, 3rd ed, Saunders 2003.
- C. Farrow, R. Green, M. Shively: Radiology of the Cat; Mosby, Missouri 1994.

LETTURE SUGGERITE

- <http://www.acvs.org/AnimalOwners/HealthConditions/SmallAnimalTopics/NasopharyngealPolyps/>
- <http://www.jaaha.org/content/34/6/497.abstract>
- <http://www.merckvetmanual.com/mvm/index.jsp?cfile=htm/bc/121616.htm>
- <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20610313> ●

Rubrica a cura di Erika Ester Vergerio e Lina Gatti, Izs della Lombardia e dell'Emilia Romagna

PROBLEM SOLVING N. 10 - VALUTAZIONE DELL'APPRENDIMENTO

Titolo: Un caso di medicina felina

Autore: Dott.ssa Laura Torriani

QUESTIONARIO

A) A tuo giudizio dei sintomi sopra descritti qual è il più indicativo di patologia del rinofaringe:

- 1) Lo scolo nasale bilaterale
- 2) La presenza di rumori respiratori ruscanti (stertorosi)
- 3) Il disagio all'ispezione orale
- 4) La mancata risoluzione successiva alla terapia antibiotica

B) A tuo giudizio quali sono le possibili eziologie della sintomatologia descritta?

- 1) Rinite cronica
- 2) Stenosi rinofaringea
- 3) Polipi rinofaringei
- 4) Tutte le precedenti

C) Quale delle seguenti problematiche può essere associata a problemi rinofaringei?

- 1) Rigurgito
- 2) Scialorrea
- 3) Ostruzione delle vie respiratorie superiori
- 4) Emesi

D) Quali procedure diagnostiche suggeriresti da un punto di vista cronologico?

- 1) Ispezione diretta e/o endoscopica delle cavità nasali e rinofaringee
- 2) TC del cranio
- 3) Esami batteriologici/antibiogramma

4) Lavaggio delle cavità nasali e prelievi citologici

E) Nell'esecuzione di una anestesia generale per ispezione delle cavità nasali e del rinofaringe o laringe quale dei seguenti dispositivi riteni indispensabile?

- 1) Pulsossimetro
- 2) Sonda orotracheale
- 3) Elettrocardiografo
- 4) Rilevatore di pressione

COME RISPONDERE AL QUESTIONARIO

Per ottenere i crediti, **il discente dovrà rispondere correttamente almeno all'80% delle domande di valutazione dell'apprendimento. Il discente dovrà anche compilare il questionario di gradimento (form standard a pagina 40 di 30giorni, n. 1, 2011).** È possibile rispondere on line, al sito www.formazioneveterinaria.it oppure via sms al numero: 3202041040. Il messaggio sarà così composto: 1) codice identificativo del corso; 2) spazio; 3) codice fiscale del discente; 4) asterisco (*); 5) numero del problem solving; 6) asterisco (*); 7) risposte al test di apprendimento intervallate da un cancelletto (#); 8) asterisco (*); 9) risposte al questionario di gradimento intervallate da un cancelletto (#); 10) invio. Le risposte dovranno rispettare l'esatta successione delle domande. L'esito del questionario sarà notificato con un sms.