

Gingivoestomatitis Crónica Felina

M^a Luisa Palmero.

Certificada Medicina Felina ESVPS

Acreditada Medicina Felina AVEPA

Gattos Centro Clínico Felino

www.gattos.net

La gingivoestomatitis crónica es un proceso ulcerativo que en ocasiones puede ser proliferativo, que afecta a todos los tejidos que están en contacto con la saliva y la placa bacteriana: gingiva, mucosa alveolar, mucosa labial, mucosa sublingual, mucosa caudal, arco glosopalatino y paladar blando.

Signos clínicos:

En casos leves se producirá ulceración de gingiva y mucosa alveolar con o sin afectación de la mucosa oral caudal, originando gingivitis, estomatitis ulcerativa y estomatitis caudal (antes faucitis).



En casos severos se afectará incluso la mucosa labial, el paladar blando y el arco glosopalatino.



El signo clínico que diferencia la gingivostomatitis de la enfermedad periodontal, es el signo de inflamación alrededor de toda la pieza (cara labial y bucal).



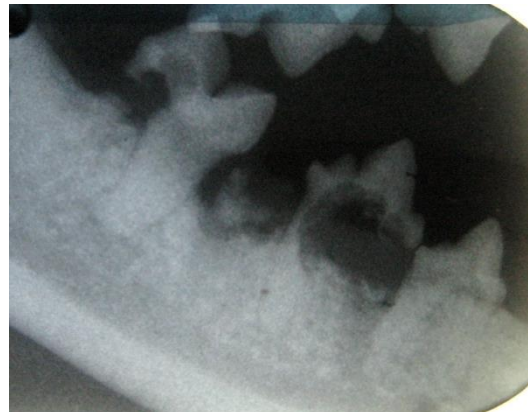
Etiología:

No hay una única causa responsable del desarrollo de la gingivostomatitis. Se postula que el origen se encuentra en una alteración del sistema inmune local (IgE, IgA, IgM presentes en la saliva) que ante la presencia de uno o varios estímulos antigénicos crónicos responde de forma exagerada.

Los estímulos antigénicos crónicos presentes en la boca y que inducen la respuesta inmunitaria exagerada son:

- Placa bacteriana
- Enfermedad periodontal
- Proteínas alimentarias
- Calicivirus
- FORL (Resorción odontoclástica felina). Enfermedad de aparición en los años 60. Consiste en la desaparición progresiva del tejido dental debido a la acción de los odontoclastos. Cada año de vida se multiplica x1.8 la probabilidad de que un gato desarrolle una nueva lesión, siendo el FORL la patología dental más habitual.

El diagnóstico requiere de radiografías dentales. No existe tratamiento curativo y las piezas afectadas deben extraerse al ser causa de dolor



El Diagnóstico diferencial debe incluir:

- Neoplasia
- Estomatitis urémica
- Granulomas lineales
- Infecciones oportunistas (FIV, FeLV graves)

El protocolo diagnóstico debe dirigirse hacia la identificación de los estímulos antigénicos crónicos:

1. Realización de PCR de calicivirus en mucosa oral
2. Radiografía dental para localizar FORL o enfermedad periodontal
3. La toma de biopsias debe hacerse en casos en los que haya afectación unilateral o proliferación.
4. Cultivo bacteriano de arco glosopalatino en casos graves.

Tratamiento de casos leves a moderados:

1. Control del dolor mediante la utilización de Opiáceos (buprenorfina) y AINES (Meloxicam a largo plazo)
2. Control de la placa bacteriana:
 - a. Antibioterapia: Clindamicina (5 mg/kg/12horas, 3 semanas)
 - b. Limpiezas de boca y pulido rutinarios.
 - c. Control de la placa bacteriana en casa mediante métodos manuales (cepillado).
 - d. Utilización de enjuagues en agua de bebida (clorhexidina) o bien directamente (gel bioadhesivo de clorhexidina)
3. Piezas con FORL o enfermedad periodontal: deben extraerse.
4. Dieta novel
5. Calicivirus: El Calicivirus felino actúa como un estímulo antigénico crónico potente de ahí que los positivos tengan peor pronóstico. También explica por qué los corticoides a largo plazo no controlan el cuadro, ya que aumentan la carga vírica y el nivel antigénico local, necesitándose cada vez mayor dosis y en periodos más corto.

La administración de 100.000 unidades de interferón omega transmucosa oral, se ha asociado a una mejora significativa de las lesiones de estomatitis y a una disminución del dolor en gatos con gingivoestomatitis caudal y en casos graves refractarios a las extracciones dentales. *"Comparative efficacy of a recombinant feline interferon omega in refractory cases of calicivirus-positive cats with caudal stomatitis: a randomised, multi-centre, controlled, double-blind study in 39 cats"* JFMS Agosto 2011

Por tanto debe administrarse en cuadros leves, moderados o severos, que sean positivos a Calicivirus mediante PCR.

Tratamiento en casos graves:

Si tras este protocolo de tratamiento en casos leves a moderados, no hay respuesta positiva a los 4 meses, o bien en casos graves, se debe realizar la extracción completa de los dientes. La extracción completa debe respetar los colmillos si estos no están afectados.

Tras la extracción se deberá mantener el tratamiento analgésico, antibiótico y para calicivirus si éste ha resultado positivo.