

PERITONITIS INFECCIOSA FELINA: INTRODUCCIÓN Y SIGNOS CLÍNICOS

La peritonitis infecciosa felina (PIF) está causada por mutaciones virulentas del coronavirus felino (CoVf), que provocan que, en lugar de una infección entérica leve, éste cause una enfermedad sistémica grave. Como otros coronavirus, el CoVf es un virus ARN de gran tamaño y con envoltura. La PIF tiene una tasa de mortalidad alta y, hasta recientemente, los tratamientos han resultado ser relativamente ineficaces.

El CoVf es un alfacoronavirus capaz de infectar a gatos domésticos y otros félidos. Proviene del mismo género que el coronavirus canino entérico y el virus de la gastroenteritis transmisible del cerdo. El CoVf no puede infectar a la especie humana y se relaciona de forma muy distante con el SARS-CoV-2, un betacoronavirus y agente causante de la COVID-19. El CoVf, como el biotipo coronavirus felino entérico (CFE), se detecta con frecuencia en heces, particularmente las de ejemplares que viven en casas con múltiples gatos. La infección se adquiere, generalmente, vía orofecal cuando los cachorros o gatos jóvenes son expuestos a gatos que excretan el virus.

Al tratarse de un virus con envoltura, su supervivencia en el medio ambiente es generalmente corta (a menos que quede atrapado en las heces) y es sensible a la mayoría de desinfectantes.

En algunos gatos, tras la infección inicial, en un momento entre la replicación en los enterocitos y la replicación en macrófagos y en monocitos, el CFE, menos virulento, muta a la forma virulenta asociada con PIF (ej. biotipo VPIF). En el gen de la proteína de la espícula se han encontrado ciertas mutaciones involucradas en esta transición, aunque ninguna es aún patognomónica de PIF.

La elevada frecuencia de mutaciones genómicas, característica de los virus ARN, parece promover la evasión de la respuesta inmune del hospedador y el tropismo por los tejidos, derivando en manifestaciones variadas de la enfermedad. Se cree que la transmisión natural directa del VPIF es rara, y se cree que el VPIF y, consecuentemente la PIF, surgen generalmente como resultado de una nueva mutación en un gato infectado por VCoV de forma individual.

La infección se manifiesta de muchas formas diferentes en función de factores víricos tales como la cepa y la dosis, pero también de la respuesta inmune del gato y de los factores genéticos. Una respuesta inmune celular fuerte contra el CoVf parece proporcionar protección contra la PIF. Por el contrario, los gatos en los que se produce predominantemente una respuesta humoral junto a una respuesta celular débil sucumben a la enfermedad efusiva o "húmeda" debido a una vasculitis inmunomediada, mientras que los gatos con respuesta intermedia desarrollan granulomas en tejidos típicos de la forma no efusiva o "seca".

Hay un solapamiento entre las formas efusiva y no efusiva, y estas manifestaciones deben considerarse como un espectro. Pueden tener lugar episodios breves de enfermedad efusiva antes de que predomine una forma no efusiva e, inversamente, en los estadios terminales de la forma no efusiva pueden formarse efusiones. Adicionalmente, muchos gatos con efusiones pueden presentar granulomas en tejidos.

SIGNOS CLÍNICOS

La presentación clásica de un gato joven con ascitis rica en proteínas (fig. 1) suele ofrecer un diagnóstico directo; no obstante, otros gatos pueden representar un gran desafío clínico.

Los signos no específicos son comunes e incluyen letargia, anorexia y pérdida de peso. Los gatos afectados pueden mostrar fiebre moderada (generalmente $<40^{\circ}\text{C}$, a menudo fluctuante y con escasa respuesta a antiinflamatorios no esteroideos o antimicrobianos) e ictericia leve. En cerca del 80% de gatos con PIF se forman efusiones viscosas que presentan altos niveles de proteína. La mayoría (85%) se observan en cavidad abdominal y una minoría (20%), en cavidad torácica. Ocasionalmente encontramos efusiones pericárdicas, que raramente provocan taponamiento cardíaco, así como

ISFM Clinical Protocol

efusiones escrotales en gatos enteros. Las lesiones piogranulomatosas pueden aparecer en cualquier tejido y, aunque los órganos abdominales (ej. linfonodos mesentéricos y riñones) están involucrados comúnmente, la enfermedad puede estar restringida a otros órganos tal como los ojos, el cerebro o la médula espinal. Los signos oculares incluyen uveítis, precipitados queráticos, hipopión, hifema (fig2) y retinitis. Los signos neurológicos incluyen ataxia, convulsiones, nistagmos, hiperestesia y cambios comportamentales/mentales.



Figura 1: Clásico PIF con gran volumen de efusión abdominal. Figura2: Hifema, uveítis e hipopión en un gato con PIF ocular