

MIELITIS FOCAL EQUINA **descripción de un caso y revisión de literatura.**

Francisco Bustos
Gustavo A. Morales
Augusto R. Segura
Miguel A. Díaz*

1. INTRODUCCION

El escaso conocimiento que se tiene en el país sobre el síndrome denominado Incoordinación Equina o Ataxia de los potros, hace necesaria una revisión de los síntomas clínicos y lesiones histopatológicas observados en un caso que llegó a la clínica de la Facultad de Medicina Veterinaria y de Zootecnia de Bogotá y fue remitido posteriormente al Laboratorio de Investigaciones Médicas Veterinarias (LIMV), con el propósito de esclarecer un poco la situación y de establecer una comparación con entidades parecidas descritas en la literatura extranjera (1, 2, 3, 5).

2. HISTORIA CLINICA

Un potro pura sangre inglesa (PSI) de dos años de edad, fue admitido en la clínica de la Facultad en noviembre de 1970. El animal presentaba ataxia locomotriz del tren posterior, la cual progresivamente pasó a las extremidades anteriores, acentuándose de esta manera la incoordinación general, más manifiesta al hacerlo caminar con los ojos vendados. La sensibilidad y la temperatura rectal se conservaron normales durante el

* Respectivamente: DMV Patólogo ICA. Laboratorio de Investigaciones Médicas Veterinarias, Ciudad Universitaria, Bogotá, Apartado Aéreo 29743. DMV Patólogo, Centro Internacional de Agricultura Tropical CIAT. Profesor Asociado, Jefe de la Sección Clínica de la Facultad de Medicina Veterinaria y de Zootecnia de la Universidad Nacional. DMV Patólogo ICA. Laboratorio de Investigaciones Médicas Veterinarias, Ciudad Universitaria, Bogotá, Apartado Aéreo 29743.

período de reclusión en la clínica; sin embargo, se observó enflaquecimiento progresivo y depresión constante hasta su muerte, ocho meses después de admitido.

3. NECROPSIA

Inmediatamente después de la muerte del animal se practicó la necropsia. El examen externo reveló piel sin brillo, mal estado de carnes, párpados edematosos, hemorragias y heridas en la piel encima de las crestas faciales y apófisis supraorbitarias, debidas a traumatismos repetidos al caer.

Al examen interno se encontró congestión pulmonar, enteritis hemorrágica y un trombo a nivel de la arteria mesentérica anterior. El canal medular se examinó macroscópicamente en toda su extensión y no se observó alteración alguna en las vértebras.

La vejiga urinaria no presentó inflamación alguna.

4. HISTOPATOLOGIA

Los tejidos se fijaron en formalina buffer al 10o/o, se incluyeron en parafina y se colorearon con hematoxilina-eosina, según la técnica estandarizada en el laboratorio.

El examen microscópico de los tejidos reveló lesiones significativas en la medula toraco-lumbar. Estas se caracterizaron por gliosis en la substancia gris (Figura 1), severa desmielinización e infiltración perivascular en los cordones laterales (Figura 2), distensión de los espacios axonales con degeneración de axones (Figura 3) y numerosos macrófagos con el citoplasma cargado de lípidos, ocupando espacios axonales vacíos (Figura 4). Las leptomeninges se encontraron ligeramente infiltradas por linfocitos y células plasmáticas.

En el parénquima del cerebro, cerebelo, medula oblongada y cervical no se encontraron lesiones. La vejiga urinaria y otros órganos examinados no presentaron lesiones significativas.

5. DISCUSION

Las lesiones neurológicas halladas en este potro son parecidas a las descritas por Adams *et al.* (1) debidas a la ingestión de sorgo. Este caso sin embargo no se encontró asociado con cistitis.

El "Wobbles" o ataxia espinal equina, cursa generalmente con cambios osteoartríticos con compresión de medula. Esta pierde su apariencia reticular normal, presentando necrosis de liquefacción en la substancia blanca, con degeneración ascendente y descendente a partir de la lesión focal. En este caso no se vieron cambios macroscópicos osteoartríticos



Figura 1. Canal ependimal. Note gliosis en la sustancia gris (flecha) Hematoxilina-eosina x 350.

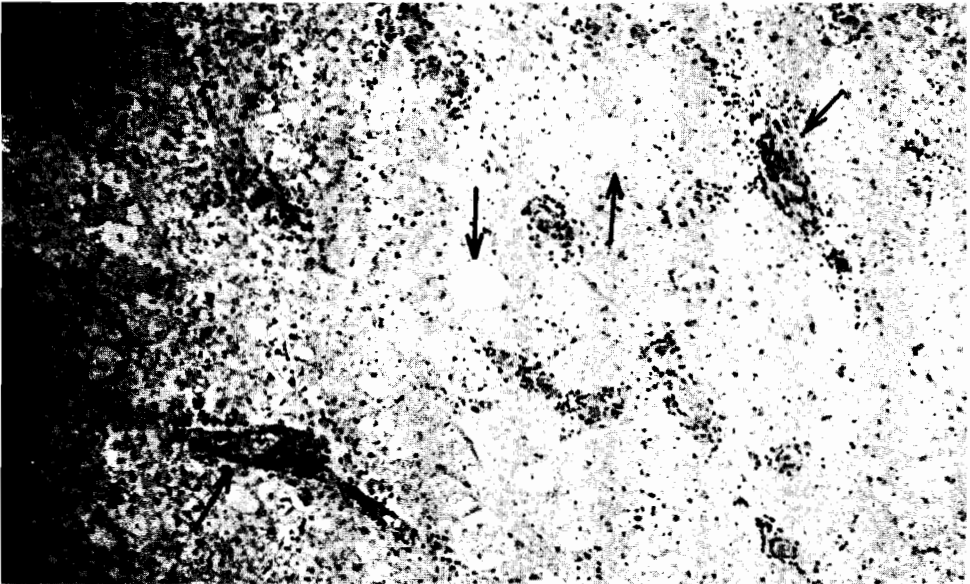


Figura 2. Desmielinización e infiltración perivascular (flechas) en los cordones laterales de la medula toraco-lumbar. Hematoxilina-eosina x 40.

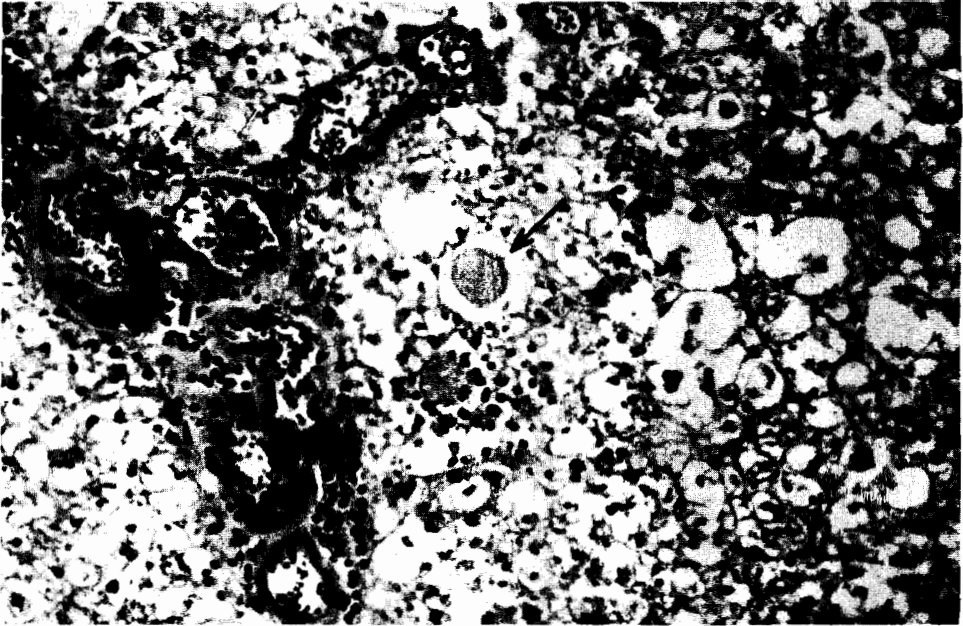


Figura 3. Distensión de los espacios axonales con degeneración de axones (flecha) Hematoxilina eosina x 280.



Figura 4. Macrófagos cargados de lípidos ocupando espacios axonales vacíos. Hematoxilina-eosina x 1.000.

manifiestos a lo largo del canal medular, razón por la cual se hace necesario el estudio radiológico detallado en casos posteriores. Mediante este examen se puede determinar si hay cambios osteoartíticos incipientes, que escapan al examen de necropsia, o espondilólisis de pares interarticulares, parte del arco nervioso situado entre las apófisis articulares superior e inferior de las vértebras, lo cual determina la llamada espondilolistesis o desplazamiento de vértebra, con la consecuente compresión de la medula. La espondilólisis puede ser traumática o congénita en el hombre (4) y se presenta en forma unilateral o bilateral.

Este problema no ha sido bien estudiado en equinos y llama la atención el hecho de que se han presentado tres casos de incoordinación o ataxia en potros de un mismo criadero, de los cuales a uno solamente se le hizo la necropsia. Esto podría indicar un factor congénito o lesiones traumáticas ocurridas durante la preparación y entrenamiento de los potros.

Innes y Saunders (2, 3) conceptúan, que el llamado "Wobbles" es un complejo clínico, no una enfermedad definitiva, ya que las lesiones histopatológicas encontradas tienen bastante similitud con las descritas en la nematodiasis cerebroespinal, atribuida por algunos autores a la *Setaria digitata*. En ésta, se encuentran numerosos focos malácicos, infiltración celular de meninges, liquefacción de mielina e infiltración perivascular. El parásito se localiza en la medula espinal en los estadios iniciales de la enfermedad, y después desaparece contribuyendo a la confusión de este complejo clínico. Cuando se presenten casos de ataxia, se debe incluir el examen del líquido cefalorraquídeo, para detectar microfilarias, que orienten el diagnóstico.

La incoordinación equina o ataxia de los potros, como puede apreciarse, es un complejo clínico debido posiblemente a varios factores un poco confusos en la actualidad. El hecho de tener esta afección entre nosotros, es una oportunidad invaluable para estudiarla sistemáticamente y contribuir a esclarecer el problema.

6. RESUMEN

Se hace la descripción clínica e histopatológica de un caso de mielitis focal equina, en un potro pura sangre inglesa (PSI) de dos años de edad, y se establece la comparación con entidades parecidas descritas en la literatura extranjera.

7. SUMMARY

Clinical and histopathological description is made, of a case of focal myelitis in two years old racing colt, and a comparison is made of alike entities described in the foreign literature.

8. BIBLIOGRAFIA

1. ADAMS, L.G.; J.W. DOLLAHITE; W.M. ROMANE; T.L. BULLARO. and C.H. BRIDGES. 1969. Cystitis and ataxia associated with Sorghum ingestion by horses. J.A. V.M.A. 155: 518-524.
 2. INNES, J.R.M. and L.Z. SAUNDERS. 1962. Equine Spinal ataxia. Comparative neuropathology chapter XIV. Academic Press New York and London. p. 594.
 3. ———, and L.Z. SAUNDERS. 1962. Cerebro Spinal nematodiasis. Comparative neuropathology chapter XIII. Academic Press New York and London. p. 540.
 4. MESCHAN, I. 1967. Disorders of alignment Roentgen Signs in clinical Practice. W.M. Saunders Company. Philadelphia- London. 1: 684.
 5. ROONEY, J.R.; M.E. PRICKETT; F.M. DELANEY and M.W. Crowe. 1970. Focal Myelitis-Encephalitis in horses. Cornell Veterinarian. 60 (3): 494-501.
-