

Diagnóstico del Hiperadrenocorticismismo Canino



Diagnóstico del hiperadrenocorticismo canino



Resumen de pruebas de *screening* basado en el ACVIM Consensus Statement del 2012 sobre el diagnóstico del hiperadrenocorticismo canino espontáneo¹

Prueba	Principios	Sensibilidad	Especificidad	Protocolo	Interpretación	Notas
Supresión con dexametasona a dosis bajas	Demuestra una reducción de la sensibilidad del eje hipotálamo-pituitario-adrenal a un <i>feedback</i> negativo con glucocorticoides	85 - 100%	44 - 73%	Debe realizarse empleando 0,01-0,015 mg/kg de fosfato sódico de dexametasona o polietilenglicol IV; la dosis se calcula con el principio activo, no con la sal. Se toman muestras de sangre antes y 4 y 8 horas tras la administración de la dexametasona.	Las concentraciones de cortisol varían según la prueba y el laboratorio incluso empleando el mismo método. Los rangos de referencia y valores de corte deben ser establecidos en cada laboratorio; por ello el Consenso no recomienda rangos de referencia específicos ni valores de corte	El consenso considera que la supresión con dexametasona a dosis bajas es la prueba de <i>screening</i> de elección a no ser que se sospeche de hiperadrenocorticismo iatrogénico El diagnóstico de hiperadrenocorticismo se confirma con la concentración de cortisol a las 8 horas de la administración de la dexametasona
Estimulación con ACTH	Evalúa la reserva adrenocortical y es la prueba de elección para el diagnóstico del HAC iatrogénico	57 - 95% (todas las formas de HAC espontáneo) 57 - 63% (ADH) 80 - 83% (PDH)	59 - 93%	Debe hacerse la prueba empleando 5 µg/kg de ACTH sintética tomando muestras antes de la administración y a los 60 minutos de ésta. El panel de expertos prefiere la administración IV	No se recomienda ninguna prueba en concreto El Consenso considera que los valores de referencia y de corte actuales deben ser revisados	Es la prueba de elección para el diagnóstico del hiperadrenocorticismo iatrogénico Por su baja sensibilidad, su utilidad como prueba de <i>screening</i> para el HAC espontáneo es inferior al de la supresión con dexametasona a dosis bajas
Cociente cortisol/creatinina en orina	Aporta un reflejo integral de la producción de glucocorticoides, ajustándose a fluctuaciones sanguíneas	99% (95% intervalo de confianza, 94 - 100%)	77% (95% intervalo de confianza, 64 - 87%)	Hay que hacer dos veces la prueba en muestras de orina de días consecutivos Para minimizar la influencia del estrés y los resultados falsos positivos, la orina debe recogerse en casa y con dos días de diferencia con la visita a la clínica veterinaria como mínimo. Aunque la muestra para el cociente de cortisol/creatinina en orina puede tomarse en cualquier momento del día, es preferible la muestra de la mañana porque suele representar varias horas de producción de orina	No se recomienda ninguna prueba en concreto El Consenso considera que los valores de referencia y de corte actuales deben ser revisados	Prueba sensible para detectar una hipersecreción de cortisol Cuando se toma una única muestra aleatoria de orina en hospitales veterinarios, la sensibilidad y especificidad descritas del cociente cortisol/creatinina en orina para el diagnóstico del HAC son de 75-100% y 20-25%, respectivamente. Sin embargo, empleando este protocolo en perros con cambios compatibles con HAC, la sensibilidad y la especificidad cuando se encuentran dos cocientes basales por encima del valor de corte son considerablemente más altas

¹Behrend *et al* (2013) Diagnosis of Spontaneous Canine Hyperadrenocorticism: 2012 ACVIM Consensus Statement (*Small Animal*) JVIM 1-13

VETORYL 10 mg, 30 mg y 60 mg CAPSULAS DURAS PARA PERROS. Cada cápsula de Vetoryl 10 mg contiene 10 mg de trilostano. Cada cápsula de Vetoryl 30 mg contiene 30 mg de trilostano. Cada cápsula de Vetoryl 60 mg contiene 60 mg de trilostano. Indicaciones de uso: Tratamiento del hiperadrenocorticismo (enfermedad y síndrome de Cushing) de origen pituitario o suprarrenal en el perro. Contraindicaciones: No debe usarse en animales con enfermedad hepática primaria y/o insuficiencia renal. No utilizar en perros de menos de 3 kg (para Vetoryl 30mg y Vetoryl 60 mg). Precauciones especiales para su uso en animales: Dado que la mayoría de los casos de hiperadrenocorticismo se diagnostican en perros con edades de entre 10 y 15 años, la presencia concomitante de otros procesos patológicos es frecuente. En particular, es importante descartar inicialmente la existencia de enfermedad hepática primaria y de insuficiencia renal, ya que el medicamento está contraindicado en estos casos. Durante el tratamiento, debe realizarse un seguimiento estricto. Debe prestarse una especial atención a las enzimas hepáticas, los electrolitos, la urea y a la creatinina. La presencia concomitante de diabetes mellitus e hiperadrenocorticismo requiere una monitorización específica. Si un perro ha sido previamente tratado con mitotano, la función suprarrenal está reducida. La experiencia en la práctica sugiere que debería respetarse un plazo de un mes entre el cese de la administración de mitotano y el inicio del tratamiento con trilostano. Se recomienda una monitorización estricta de la función suprarrenal, ya que estos perros pueden ser más sensibles a los efectos del trilostano. El medicamento debe usarse con extrema precaución en perros con anemia preexistente, dado que pueden ocurrir disminuciones en el PCV (volumen celular sanguíneo total) y en la hemoglobina. Debe efectuarse un seguimiento regular. Precauciones especiales que deberá adoptar la persona que administre el medicamento a los animales: El trilostano puede disminuir la síntesis de testosterona, tiene propiedades antiprogesterónicas. Las mujeres embarazadas o con intención de estarlo deberían evitar el contacto con las cápsulas. Lavarse las manos con agua y jabón tras una exposición accidental y después del uso. El contenido de las cápsulas puede producir irritación de la piel y ocular y sensibilización. No dividir ni abrir las cápsulas. En caso de una apertura accidental de las cápsulas y contacto de los gránulos con los ojos o con la piel, lavar inmediatamente con cantidad de agua. Si la irritación persiste, acudir inmediatamente a un médico. Las personas con hipersensibilidad conocida al trilostano o a cualquiera de los excipientes deberán evitar el contacto con el medicamento. En caso de ingestión accidental, consulte con un médico inmediatamente y muéstrele el prospecto o la etiqueta. Titular de la autorización de puesta al mercado: DECHRA LIMITED - Dechra House - Jamage Industrial Estate - Stoke-on-Trent - Staffordshire - ST7 1XW - REINO UNIDO. Número de registro: 1813 ESP (Vetoryl 10 mg), 1683 ESP (Vetoryl 30 mg), 1684 ESP (Vetoryl 60 mg)


VETORYL[®]
Life restored on every level