

ASPECTOS PRÁCTICOS Y SIGNIFICATIVOS EN LA ENFERMEDAD VALVULAR CRÓNICA DEGENERATIVA EN EL PERRO.

1. ¿Cual es la lesión de esta cardiopatía?

• Se trata de una **enfermedad crónica degenerativa** (degeneración mixomatosa) de las **válvulas aurículo-ventriculares**. La deformación de las válvulas aurículo-ventriculares provoca una regurgitación (casi siempre la mitral y a continuación de la tricúspide). Además de las valvas, la degeneración también llega a afectar las cuerdas tendinosas. Se trata de una lesión progresiva e irreversible.

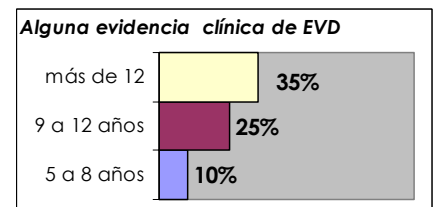
2. Qué nombres recibe el proceso y cual sería el nombre más correcto.

- El nombre más apropiado podría ser **ENFERMEDAD VALVULAR DEGENERATIVA CRÓNICA**.
- Otras denominaciones suelen ser:
- **Endocardiosis valvular aurículo-ventricular**: aunque el endocardio se ve afectado porque recubre las válvulas, no es la lesión principal.
 - **Insuficiencia mitral**, a pesar de que existe regurgitación mitral, también otras lesiones diferentes a la degeneración mixomatosa pueden provocar este efecto.

3. Factores que determinan la importancia de un diagnóstico precoz y de su seguimiento.

a) **INCIDENCIA DE LA LESIÓN**. La incidencia de la lesión es muy elevada sobre todo en perros de razas pequeñas o de mediano tamaño. Aunque es muy significativo el hecho de que representa un 75% de las cardiopatías en el perro, es más alarmante conocer los resultados de algunos estudios respecto a la afectación según la edad de los perros.

- ♥ Entre 5 y 8 años, un 10% de los perros muestran evidencias clínicas de enfermedad valvular degenerativa.
- ♥ Entre 9 y 12 años, 1 de cada 4 perros evidencian algún signo clínico.
- ♥ Con más de 12 años, el porcentaje sube a un 35% (aprox. 1 de cada 3) (Buchanan 1977).

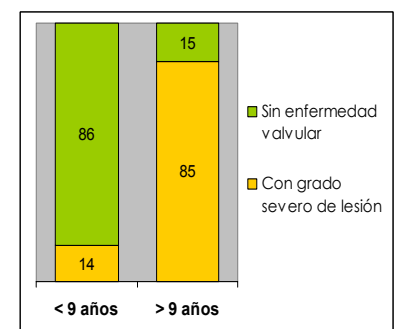


Otros estudios (Whitney, 1974) que determinan el grado de la lesión e incluyen perros pequeños y grandes, muestran que:

- ♥ Entre 9 y 12 años, el 93% de los perros están afectados
- ♥ Los perros de más de 12 años están todos afectados en un mayor o menor grado.

En este estudio, si se valoran los casos de lesión más avanzadas que son las que comportarán más disfunción cardiaca:

- ♥ Si son menores de 9 años, solo hay un 14% con lesiones graves
- ♥ Si tienen más de 9 años, un 85% tendrá una afección grave.



b) **PROGRESIÓN DE LA ENFERMEDAD** es

- ♥ **Lenta**: permite un plazo de tiempo importante para identificarla en las primeras fases e iniciar un tratamiento antes de que complique)
- ♥ pero **irreversible**: es importante intentar tratar el proceso en las fases de la valvulopatía que mejor permitan actuar sobre la disfunción cardiaca para intentar alargar la vida en buenas condiciones de los pacientes (cuando la insuficiencia cardiaca es leve o moderada).

Veamos el ejemplo gráfico de un perro que con 7 años empieza a presentar degeneración mixomatosa valvular.

EDAD	7 años...	9 años...	11 años...	...
FRACCIÓN REGURGITANTE*	...20%...	...45%...	...75%...	...83%...
COMPENSACIÓN	Mecanismos compensatorios eficaces	Mecanismos compensatorios eficaces + Remodelación anatómica de cámaras izquierdas	Mecanismos compensatorios INEFICACES + Remodelación anatómica de cámaras izquierdas + FÁRMACOS	Compensación INEFICAZ + Remodelación anatómica + Insuficiencia miocárdica + Fármacos ineficaces
SÍNTOMAS	ASINTOMÁTICO...	...Asintomático...	...SÍNTOMAS CON EJERCICIO...	...SÍNTOMAS EN REPOSO que mejora con terapia... ...ICC REFRACTARIA a la terapia.

* Fracción regurgitante se corresponde con el porcentaje del volumen ventricular total que retrocede a la aurícula izquierda. Por ejemplo, con un 80% de fracción regurgitante, de cada 10 ml/m² de sangre que expulsa el ventrículo 8 ml/m² van a la aurícula izquierda y solo 2 ml/m² van a la aorta. Se considera una regurgitación mitral CLINICAMENTE leve cuando es inferior al 50%.

c) PRONÓSTICO. El pronóstico de la enfermedad valvular degenerativa crónica es variable y no puede concretarse en las primeras fases de la enfermedad, pero por lo general :

♥ En un paciente asintomático con soplo

- la progresión es lenta (años). En algunas ocasiones si es muy lenta, podría no llegar a desarrollar nunca signos de insuficiencia cardíaca.
- Algunos casos o algunas razas (epagneul breton, teckels, por ejemplo) en especial, pueden tener una evolución más rápida y desfavorable (1-2 años).
- En algunas ocasiones, poco frecuente, se produce una rotura de cuerdas tendinosas de manera brusca con un pronóstico a muy corto plazo, muy desfavorable.

La mejor forma de conocer cual podrá ser la progresión del proceso será ir valorando las modificaciones que se van presentando: el aumento de la aurícula izquierda y del ventrículo izquierdo, la presencia de signos de insuficiencia cardíaca congestiva,...

♥ En un paciente con soplo y signos de insuficiencia cardíaca podemos encontrar:

- Un empeoramiento progresivo
- Un empeoramiento brusco sujeto a:
 - Rotura de una cuerda tendinosa
 - Aparición de una fibrilación auricular
 - Que se trataba de una fase avanzada que no había sido diagnosticado.

4. Cómo hay que evaluar la enfermedad valvular crónica.

- Auscultación: detectando el soplo, su grado y localización. El grado puede correlacionarse con la gravedad de la patología.
- Examen radiográfico de tórax en ambas proyecciones: para valorar las modificaciones cardíacas y la presencia de signos de congestión cardiopulmonar.
- Electrocardiograma: principalmente para evaluar la presentación de arritmias y sugerir la existencia de una cardiomegalia.
- Ecocardiografía: visualizar mejor la lesión y las modificaciones que ocasiona, y determinar la funcionalidad cardíaca.
- Analítica sanguínea: es importante controlar si la función renal y hepática se ven afectadas.