

Resumen de la guía para el diagnóstico y recomendaciones dietéticas de la enfermedad valvular degenerativa propuesta por el American College of Veterinary Internal Medicine (ACVIM) Specialty Cardiology

ACVIM Consensus Statement. Guidelines for the Diagnosis and Treatment of Canine Chronic Valvular Heart Disease.

C. Atkins, S. Ettinger, P. Fox, S. Gordon, J. Haggstrom, R. Hamlin, B. Keene, V. Luis Fuentes, R. Stepien. J. Vet Intern Med 2009; 2003: 1142-1150.

A partir de la nueva clasificación que proponen los especialistas en cardiología del ACVIM, se describen aquellas pruebas diagnósticas, seguimientos y recomendaciones dietéticas para la enfermedad valvular degenerativa que se estiman más adecuados para cada fase de la clasificación.

Recomendaciones diagnósticas consensuadas:

- Para la **FASE A** (animales con riesgo de enfermedad cardiaca)
 - **Revisiones anuales** con especial atención a la **auscultación** de pacientes de razas pequeñas, sobre todo de las que están más predispuestas (Cavalier King Charles Spaniels, Teckel, Caniches toy y miniatura, por ejemplo).
 - Los criadores de razas con predisposición deberían participar en programas de screening.
- Para la **FASE B** (pacientes con alteraciones estructurales que indican una enfermedad valvular degenerativa pero que no han presentado nunca signos clínicos: **Fase B1** sin evidencias ecográficas o radiológicas, y **Fase B2** sin alteraciones hemodinámicas relevantes pero con modificaciones cardíacas izquierdas en la radiografía torácica o la ecocardiografía).
 - **Radiografías torácicas:** se valora el significado hemodinámico del soplo y se obtienen una imagen radiográfica de referencia para próximos controles.
 - Se recomienda la **medición de la presión arterial**.
 - **Ecocardiografía:** en razas pequeñas para valorar la causa del soplo o de las modificaciones cardíacas cuando la radiografía torácica o la auscultación no se justifican de forma adecuada. En razas grandes para desestimar otras causas más probables de cardiopatía como la cardiomiopatía dilatada.
 - **Análisis laboratorial base:** hematocrito, proteínas totales, creatinina sérica y urianálisis.

SEGUIMIENTO:

Fase B1 reevaluación anual radiográfica o ecocardiográfica con Doppler (aunque algunos especialistas recomendaban un seguimiento más frecuente en razas grandes).

- Para la **FASE C y D** (Fase C: pacientes con enfermedad valvular degenerativa y signos clínicos asociados; Fase D: pacientes con respuesta refractaria al tratamiento convencional, con una fase muy avanzada o terminal de la enfermedad valvular degenerativa).

*Es importante tener en cuenta que la población de perros que sufren enfermedad valvular degenerativa es la misma población con una alta prevalencia a sufrir enfermedades traqueobronquiales crónicas y por lo que el perro con soplo y tos, no necesariamente implica que tiene sintomatología asociada a la enfermedad cardíaca.

- **Radiografías torácicas y, preferible, además, ecocardiografía y análisis laboratoriales.** Son importantes para verificar la causa de los signos clínicos.
- **Examen físico y características del paciente.** Pueden hacer más o menos probable la existencia de una ICC por una enfermedad valvular degenerativa (por ejemplo, pacientes con una frecuencia cardíaca baja y una arritmia sinusal o pacientes obesos en los que no hay pérdida de peso son menos probables de sufrir un fallo cardíaco congestivo).
- **Valoración del NT-proBNP.** Es claro que está elevado en pacientes con signos clínicos causados por un fallo cardíaco y no si son por procesos respiratorios. De todos modos, es difícil predecir el valor positivo de esta prueba.
- Es prudente, al tratarse de pacientes de mediana edad o geriátricos, tener una analítica básica de hemograma, perfil bioquímico sérico y urianálisis.

Recomendaciones dietéticas:

■ Para la **FASE A**

- No hay recomendaciones específicas dietéticas para este grupo.

■ Para la **FASE B**

- FASE B1: No hay recomendaciones específicas dietéticas para este grupo.
- FASE B2: sin consenso en la restricción de sodio en la dieta, aunque la mayoría de los especialistas recomiendan dietas con una moderada restricción en sodio y con una dieta muy palatable con un adecuado aporte de proteína y de calorías para un mantenimiento óptimo de la condición corporal.

■ Para la **FASE C**

La caquexia cardiaca tiene unas connotaciones muy negativas en el pronóstico de la enfermedad cardiaca y es más fácil prevenirla que tratarla. Valoración del NT-proBNP. Es claro que está elevado en pacientes con signos clínicos causados por un fallo cardiaco y no si son por procesos respiratorios. De todos modos, es difícil predecir el valor positivo de esta prueba.

- Dietas que aporten una ingesta calórica adecuada (60 kcal/kg peso corporal), con un aporte correcto proteico (evitar dietas para la enfermedad renal a no ser que exista también una enfermedad renal), moderada restricción de sodio (incluir la comida del perro, los tratamientos, la comida para administrar la medicación, los caprichos, etc.).
- Prestar atención sobre la aparición de anorexia y la administración de fármacos que puedan inducirla o de otras patologías que la generen. Es importante controlar el peso del paciente en cada visita.
- Si se identifica una hipocaliemia, suplementar con potasio con productos naturales o comerciales. La hipercaliemia es muy infrecuente (incluso en perros que reciben iECA + espironolactona). De todos modos, en estos casos, debe evitarse las dietas con altas concentraciones de potasio.
- No se obtuvo consenso sobre: suplementación con ácidos grasos omega 3, especialmente en perros con reducción del apetito o con pérdida de masa muscular o en la suplementación de magnesio en los casos en los que se detecte una hipomagnesemia (especialmente en perros con insuficiencia renal crónica y en perros con arritmias).

■ Para la **FASE D**

Servirían las mismas recomendaciones que para la fase C.

- En pacientes con efusiones refractarias, debería intentarse una mayor reducción de sodio en la dieta si no se compromete el apetito o la función renal.