

CORNER DIAGNOSTICO

Oftalmologia



Valentina Mezzadri
Med Vet
Oculistica Veterinaria
Genova

CORNER DIAGNOSTICO

PRESENTAZIONE CLINICA

Viene portato in visita un cane di razza Labrador Retriever, maschio intero, di 8 mesi di età; il cliente riferisce la presenza da circa 10 giorni di “sguardo spaventato” con la tendenza ad avere occhi “sporgenti”. Il soggetto si presenta in buone condizioni di salute generale e non manifesta alcun segno di malessere o dolorabilità. All’esame oftalmologico completo si evidenziano esclusivamente lieve iperemia congiuntivale, esoftalmo e lieve exotropia a carico di entrambi gli occhi.

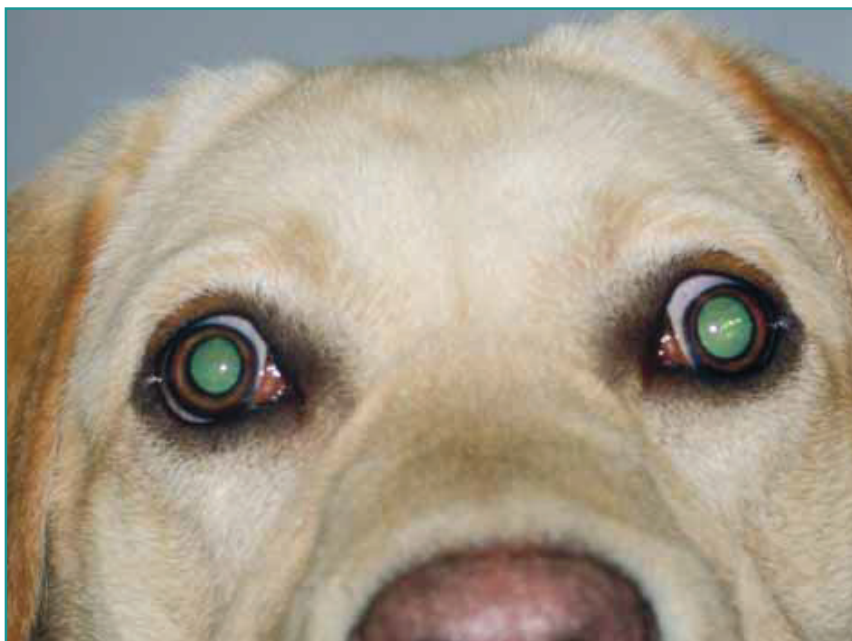


Figura 1

DOMANDE

- 1) Quale è la diagnosi più probabile di questo caso clinico?
- 2) Quali sono le possibili diagnosi differenziali?
- 3) Quali sono i test diagnostici indicati in questo tipo di patologia?
- 4) Quale è il protocollo terapeutico d’elezione?

Risposte alla pagina successiva

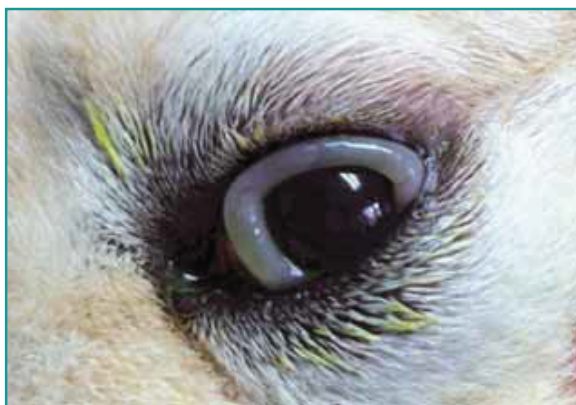


Figura 2

DISCUSSIONE

La polimiosite dei muscoli extraoculari è una rara forma di miosite infiammatoria localizzata del cane. Colpisce prevalentemente giovani soggetti di razze grandi, con maggior incidenza nei Golden Retriever, le femmine risultano maggiormente colpite dei maschi e in molti casi viene riportato uno stress recente, quale chirurgia, estro o contenzione in gabbia, prima dell'insorgenza dei sintomi clinici. La condizione è bilaterale, ma non sempre simmetrica, e nella fase acuta i sintomi clinici possono includere: esoftalmo, exotropia, chemosi (Fig. 2) ed iperemia congiuntivale, lieve congestione dei vasi episclerali, retrazione della palpebra superiore non accompagnata da procidenza della terza palpebra e modica resistenza alla retropulsione (Fig. 3). Nelle fasi croniche la fibrosi dei muscoli sembrerebbe determinare l'insorgenza di enoftalmo e strabismo restrittivo ventro-mediale (Fig. 4), talvolta così marcato da provocare difficoltà visive se non addirittura cecità. La patogenesi è attualmente ancora sconosciuta ma si sospetta la natura autoimmune; la selettività della malattia verso i soli muscoli extraoculari potrebbe essere spiegata dal fatto che questi possiedono una origine embriogenica differente rispetto a tutti gli altri muscoli schele-

trici del corpo, con la probabile presenza di fibre muscolari uniche al loro interno.

Le possibili diagnosi differenziali includono la miosite dei muscoli masticatori, le polimiositi generalizzate e le malattie infettive che possono determinare miosite (neosporosi, toxoplasmosi e leishmaniosi).

Nella maggior parte dei casi la diagnosi può essere emessa sulla base dei sintomi clinici, gli eventuali step diagnostici successivi includono l'esecuzione di esami di diagnostica per immagini (ecografia oculare o RMN), test di duzione forzata e la biopsia muscolare con successivo esame istopatologico.

Nelle fasi acute i soggetti rispondono bene al trattamento con corticosteroidi orali a dose immunosoppressiva iniziale (prednisolone 1-2 mg/kg). Nei casi in cui il trattamento prolungato determini effetti collaterali gravi, l'utilizzo dei corticosteroidi può essere associato o sostituito dall'azatioprina a dosi iniziali di 1-2 mg/kg. La remissione dei sintomi è generalmente rapida e completa, tuttavia sono descritte recidive seppur non frequenti, per tale ragione la prognosi emessa deve essere riservata. I casi cronici con sviluppo di strabismo restrittivo non rispondono bene alla terapia orale, in questi soggetti l'unica terapia possibile è quella chirurgica tramite resezione dei muscoli interessati per il ripristino della fisiologica posizione del globo.

BIBLIOGRAFIA

1. Carpenter JL. et al. Canine bilateral extraocular polymyositis. *Veterinary pathology* 1989; 26 p. 510-512.
2. Ramsey DT, Hamor RE, Gerding PA, et al. Clinical and immunohistochemical characteristics of bilateral extraocular polymyositis of dogs. *Proc Am Coll Vet Ophthalmol* 1995; 129-35.
3. Allgoewer et al. Extraocular muscle myositis and restrictive strabismus in 10 dogs. *Veterinary Ophthalmology* 2000; vol. 3 n° 1 p. 21-26.
4. Shelton GD. From dog to man: the broad spectrum of inflammatory myopathies. *Neuromuscul Disord* 2007; 17: 663-70.
5. Evans J. Canine inflammatory myopathies: a clinicopathologic review of 200 cases. *J Vet Intern Med* 2004; 18: 679-91.
6. David L. Williams. Extraocular Myositis in the Dog. *Vet Clin Small Anim* 38 (2008) 347-359.



Figura 3

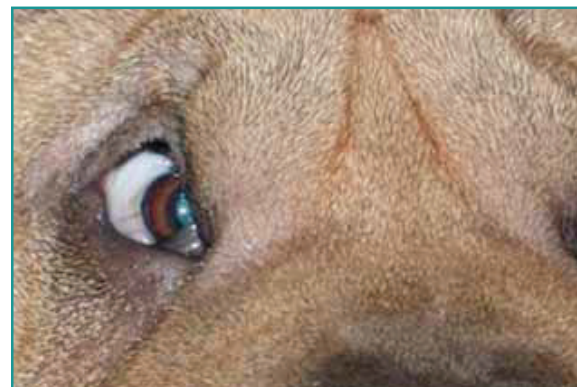


Figura 4