

Síndrome Respiratorio Felino de Vías Altas (SRFVA)

Guías para el manejo clínico



Una de las patologías infecciosas más prevalentes en medicina felina

Complejo multifactorial:

Virus:

- Herpesvirus felino tipo 1 (FHV-1)
- Calicivirus felino (FCV)

Bacterias:

- *Bordetella bronchiseptica*
- *Chlamydia felis*
- *Mycoplasma felis*

Infecciones bacterianas secundarias por:

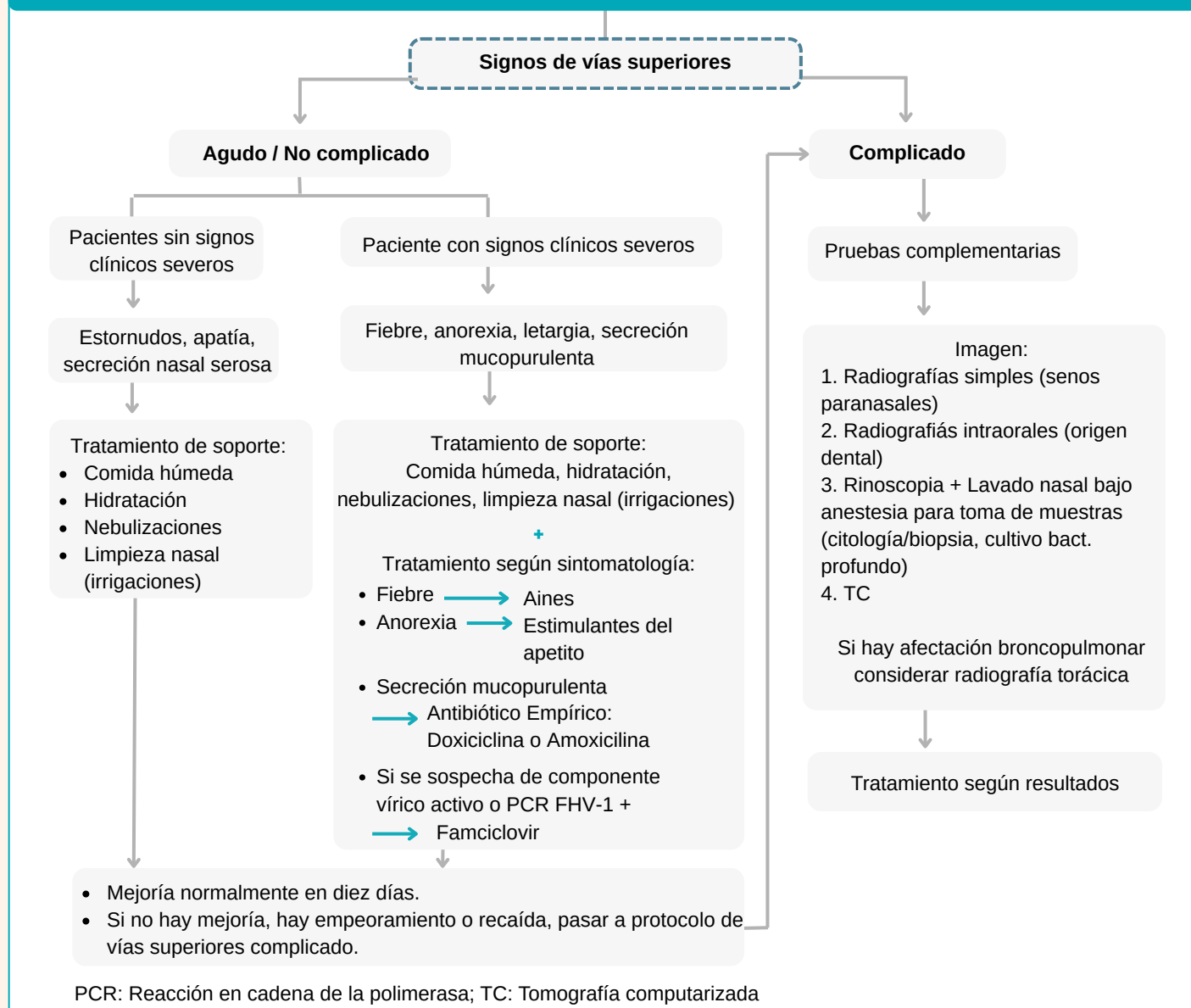
Pseudomonas aeruginosa, *Escherichia coli*, estreptococos del grupo *viridans*, *Staphylococcus pseudointermedius*, *Pasteurella multocida*, *Corynebacterium* spp., *Actinomyces* spp., *Bordetella bronchiseptica*, *Mycoplasma* spp. y todos los anaerobios.

En 60-90% de los casos

1

DIAGNÓSTICO

ARBOL DIAGNÓSTICO



Muchos casos agudos leves presentan resolución espontánea en menos de 10 días, por lo que no se recomienda iniciar antibioterapia de forma sistemática.

Se recomienda tratamiento antibiótico en gatos con signos clínicos más severos

Tabla 1. Protocolo de tratamiento de la rinitis

Principio activo	Dosis	Cat.*	Comentarios	Tipo de prescripción
Doxiciclina	5 mg/kg VO cada 12h ó 10mg/kg VO cada 24h	D	Primera elección en tratamiento empírico y siempre que el cultivo lo indique, por penetración, por control de bacterias de difícil crecimiento en cultivo y por su eficacia como modulador de la inflamación. Riesgo de esofagitis / estenosis esofágica	Ordinaria
Amoxicilina	10 o 22 mg/kg VO cada 12h**	D	Útil para el tratamiento de infecciones bacterianas secundarias causadas por <i>Pasteurella</i> spp. y <i>Streptococcus</i> spp., algunos <i>Staphylococcus</i> spp. y bacterias anaerobias. Ineficaz frente a bacterias productoras de beta-lactamasas, la mayoría de los casos de <i>Bordetella bronchiseptica</i> , <i>Mycoplasma</i> spp., y <i>Chlamydia felis</i> . Puede considerarse la administración cada 8 horas debido a la corta vida media plasmática.	Ordinaria/ Excepcional**
Amoxicilina - ácido clavulánico	12,5-25 mg/kg VO cada 12h	C	En casos crónicos o resistentes al tratamiento, puede ser necesario un tratamiento más prolongado. En tales circunstancias, la duración total del tratamiento queda a criterio del veterinario, pero debe ser lo suficientemente prolongada como para permitir la resolución completa de la enfermedad bacteriana (2-4 semanas). Constituye una opción terapéutica adecuada frente a infecciones bacterianas secundarias por <i>Pasteurella</i> spp., <i>Streptococcus</i> spp., <i>Staphylococcus</i> spp., muchos anaerobios y la mayoría de aislamientos de <i>B. bronchiseptica</i> . Ineficaz frente a <i>Mycoplasma</i> spp., e inferior a otros para <i>C. felis</i> . Se admite tratamiento cada 8h debido a la corta vida media de la amoxicilina en sangre.	Ordinaria
Marbofloxacin	2 mg/kg VO cada 24h	B	Efectivo frente a patógenos como <i>B. bronchiseptica</i> , <i>Mycoplasma</i> spp., y <i>C. felis</i> y también frente a infecciones por microorganismos Gram negativos y positivos. Eficacia limitada frente a <i>Enterococcus</i> spp y bacterias anaerobias. Reservar para casos justificados, basados en cultivo y antibiograma.	Ordinaria
Pradofloxacin	3 - 4,5 mg/kg VO cada 24h en comprimidos ó 5 - 7,5 mg/kg VO cada 24h en suspensión oral	B	Efectivo frente a patógenos como <i>B. bronchiseptica</i> , <i>Mycoplasma</i> spp., y <i>C. felis</i> y también frente a infecciones por microorganismos Gram negativos y positivos. Presenta actividad frente a algunos anaerobios. En algunos países se ha registrado también para el tratamiento de enfermedad respiratoria aguda en gatos con implicación de <i>Pasteurella multocida</i> , <i>Escherichia coli</i> y el grupo <i>Staphylococcus</i> spp. (incluyendo <i>S. pseudintermedius</i>). Reservar para casos justificados, basados en cultivo y antibiograma.	Ordinaria
Cefovecina	8 mg/kg SC cada 7-14 días**	B	Sin indicación en ficha técnica para enfermedad respiratoria felina. Uso excepcional bajo cascada. Reservar para casos justificados, cuando sea posible basados en cultivo y antibiograma.	Excepcional**

VO: vía oral; SC: vía Subcutánea

*Cat.: Categorización AMEG (Antimicrobial Advice ad hoc Expert Group) de la Agencia Europea de Medicamentos (EMA).

**Las pautas de tratamiento se basan en la evidencia científica y en referencias farmacoterapéuticas veterinarias reconocidas, en particular, las pautas de amoxicilina (22 mg/kg VO cada 12h) y cefovecina (8 mg/kg SC cada 7-14 días) procede del ISCAID, J Vet Intern Med. 2017 Mar, p 282. Las pautas que difieran de la ficha técnica constituyen prescripción excepcional y deberán ajustarse a lo establecido en las recomendaciones de la CE para la prescripción en cascada de medicamentos veterinarios.

¹ Este protocolo será elevado y acordado en el seno del Comité regulado en el Real Decreto 1440/2001. Dicho protocolo deberá seguirse con carácter general, salvo que las circunstancias particulares del caso clínico justifiquen la adopción de una actuación diferente.

Siempre que sea posible, en infecciones bacterianas crónicas se recomienda seleccionar el antimicrobiano según los resultados del cultivos y de las pruebas de sensibilidad, evitando tratamientos empíricos repetidos

Tabla 1. Consideraciones de tratamiento en rinitis aguda y crónica

Enfermedad	Bacterias	Comentarios
Rinitis aguda	<i>Bordetella bronchiseptica</i>	Es habitual la resistencia a la amoxicilina, a las combinaciones de trimetoprim/sulfonamidas y a las cefalosporinas. La mayoría de infecciones son autolimitantes; se recomienda el tratamiento con antibióticos cuando los signos clínicos persisten durante >7-10 días, si hay signos más graves o si hay indicios de bronconeumonía. También se recomienda en gatitos jóvenes (<6-8 semanas).
	<i>Chlamydia felis</i>	Asociada con signos oculares primarios y signos respiratorios leves. Buena respuesta a la doxiciclina administrada a 10 mg/kg/24h durante 3- 4 semanas.
	<i>Mycoplasma felis</i>	Carecen de pared celular con peptidoglicano, por lo que los antibióticos betalactámicos no son eficaces; la duración óptima del tratamiento no está claramente establecida y las pruebas de sensibilidad antimicrobiana no suelen estar disponibles, por lo que la PCR constituye la técnica diagnóstica de elección.
Rinitis crónica*	<i>Pasteurella spp.</i>	Se han aislado también de la mucosa nasal y oral en gatos sanos.
	<i>Staphylococcus spp.</i>	Se han aislado también de la mucosa nasal y oral en gatos sanos.
	<i>Mycoplasma spp.</i>	Carecen de pared celular con peptidoglicano, por lo que los antibióticos betalactámicos no son eficaces; la duración óptima del tratamiento no está claramente establecida y las pruebas de sensibilidad antimicrobiana no suelen estar disponibles, por lo que la PCR constituye la técnica diagnóstica de elección.

PCR: Reacción en cadena de la polimerasa;

*Estas bacterias pueden actuar como oportunistas y su aislamiento debe interpretarse en el contexto clínico y diagnóstico del paciente.