

ENFERMEDAD POR ARAÑAZO DE GATO

INTRODUCCIÓN:

- Infección por Bartonella Hensenlae (Bacilo gram negativo, aeróbico y de crecimiento fastidioso)
- Zoonosis: transmisión por arañazo, mordedura y/o lamedura de gatos pequeños (78%) y rara vez en perros (<5%).
 - Transmisión entre gatos es por pulgas
- Benigna y autolimitada
- Puede provocar infección ocular si se acaricia al gato y después se frotan los ojos con la misma mano
- Causa más frecuente de linfadenopatía benigna crónica en niños y adolescentes
 - Localización: axilar, cervical, submandibular, puede ser generalizada
- Clínica difiere según estado inmunitario del niño

CLINICA:

- Puede ser típica o atípica
- Típica:
 - Lesión de inoculación 7 – 12 días después de rasguño
 - Adenopatía regional subaguda en zona de drenaje de lesión: 1 semana o más después del rasguño
 - Evolución subaguda (semanas o meses) autolimitada
 - Pueden presentar fiebre, CEG, signos inflamatorios de piel, abscedación
- Atípica:
 - Compromiso neurológico: encefalitis, encefalopatía, convulsiones, meningitis, mielitis, radiculitis y neuropatía periférica
 - Compromiso abdominal: granulomas y microabscesos hepatoesplénicos, hepatitis
 - Oculares: retinitis, coroiditis, neuritis optica
 - Sd oculoglandular de Patinaud: Conjuntivitis granulomatosa unilateral con ojo rojo, sensación de cuerpo extraño, epífora y secreción serosa. Puede existir edema palpebral asociado a adenopatía preauricular, submandibular o cervical del mismo lado
 - Oseas: osteítis, osteomielitis, absceso paravertebral y artritis reactiva
 - Localizaciones más frecuentes: columna dorsal, lumbar y pelvis. Puede comprometer cráneo. Puede ser uni o multifocal

SINDROME FEBRIL PROLONGADO

- >1 semana
- Buen estado general
- Sin hallazgos al examen físico
- 10-30% enfermedad arañazo de gato
- Frecuente granuloma hepatoesplénicos
- Ocasionalmente compromiso óseo

EXAMENES

- Compromiso abdominal: Eco abdominal y/o TC abdomen
- Compromiso óseo: Cintigrama óseo, RNM
- Compromiso ocular: Fondo de ojo
- Exámenes generales no constituyen aporte para diagnóstico
- VHS >50 alta variabilidad

DIAGNÓSTICO

- Existencia de contacto con gatos
- Linfadenopatía regional satélite al sitio de inoculación (excluyendo otras causas)
- **Serología IgG (+) >1:256 → pilar diagnóstico**
- Histopatología: Tinción argéntica de Warthin Starry
- Prueba más sensible y específica PCR para Bartonella Hensenlae (no en Chile)

INMUNOCOMPETENTE

- Autolimitado
- Rara vez hospitalización
- Tratamiento controversial

TRATAMIENTO:

- Típica: Azitromicina por 5 – 7 días
- Enfermedad complicada, diseminada o atípica: por 1 mes
 - Ciprofloxacino (84% efectividad)
 - Gentamicina (73% efectividad)
 - Macrólidos
 - Asociados a Rifampicina (87% efectividad)

QUÉ SE HACE CON EL GATO

- Medidas de prevención
 - Evitar juegos rudos con gatos

- Mantener gatos sin pulgas
 - Evitar callejeo
 - Corte de uñas
 - Lavado de manos ante rasguño
- Seroprevalencia Bartonella en Chile:
 - Sin diferencia entre gatos <1 año y >1 año
 - Más frecuente que en estudios extranjeros
 - Más frecuente en gatos callejeros que domésticos