

# Hablemos del Cushing



La Dra. Audrey Cook DACVIM, DECVIM, DABVP nos da recomendaciones para cuando tengamos que discutir sobre el Cushing con los propietarios

## Cuándo hablar de Cushing

- Si el motivo de consulta puede explicarse por una sintomatología de Cushing.
- Si como clínico, observa signos de Cushing al examinar al perro.
- Si como clínico, está tratando otra patología que no está respondiendo correctamente. ¿Podría el Cushing ser una enfermedad concurrente en este paciente que está afectando al éxito en el tratamiento de la primera patología?

## Primero centrémonos en el paciente

### El propietario comenta algo que hace pensar en Cushing:

- Aumento de la sed
- Aumento o cambio en el apetito o voracidad
- Aumento del jadeo
- Debilidad



### Observamos algo:

- Cambios en el pelo - la calidad del manto no será buena, cambios de coloración, zonas rasuradas en las que no hay recrecimiento del pelo
- Cambios en la piel - observar la parte ventral del abdomen en busca de reducción del grosor de la piel, vasos sanguíneos visibles, comedones
- Distensión abdominal por una hepatomegalia, aumento del depósito de grasa abdominal (adiposidad), musculatura abdominal debilitada
- Musculatura debilitada
  - Distensión abdominal
  - Debilidad de extremidades posteriores



### Sospechamos porque:

el perro tiene una patología que hemos estado tratando y no responde como se espera. El Cushing podría estar causando la falta de respuesta.



## Diagnóstico y plan de comunicación

- Los cambios laboratoriales por si solos, sin historia o signos clínicos compatibles con Cushing, no deberían precipitar un diagnóstico de hiperadrenocorticismo
- Evite preguntas cerradas cuando tome la historia clínica del propietario, haga preguntas abiertas:

“Cuénteme sobre los hábitos de consumo de agua de Rex” o “Cuénteme sobre el consumo de agua de Rex”

- Facilite a sus clientes una revisión simple y definida del Cushing. Demasiada información puede ser confusa y crear incertezas en el propietario. Ésta es una introducción apropiada al hiperadrenocorticismo para propietarios de perros pequeños

“La mayoría de perros del tamaño de Fluffy con Cushing tienen una masa benigna en su pituitaria que lleva a una producción excesiva de cortisol”

- Si la historia y los signos clínicos parecen sutiles y todavía no son problemáticos para el perro o el propietario, explique que el perro puede tener un Cushing y posponga el diagnóstico para dentro de 3 meses
- Si el paciente pesa más de 20 kg, la experiencia de la Dra. Cook es que el 50% de ellos tienen Cushing de origen pituitario (PDH) y el otro 50% de origen adrenal (ADH). A medida que aumenta el peso del perro, aumenta la probabilidad de ADH
- No retrase las pruebas diagnósticas en perros de raza grande que tienen una historia o signos clínicos compatibles con Cushing

- No se puede hacer un diagnóstico de Cushing SIN conocer la reseña, historia y signos clínicos del paciente en el que se hacen las pruebas.
- ÚNICAMENTE se pueden interpretar los resultados de las pruebas como compatibles con Cushing.

**Céntrese primero en el paciente, luego en las analíticas.  
Las analíticas pueden interpretarse.  
El diagnóstico requiere conocimiento del paciente.**

**Recuerde lo que ha oído, lo que ha visto o la dificultad observada tratando la primera enfermedad del paciente.**

Cuando hable con el propietario sobre el diagnóstico, hágalo de forma simple:

“Recomiendo que hagamos una analítica llamada prueba de supresión con dexametasona a dosis bajas para ver si Rex tiene Cushing. Generalmente es todo lo que necesitaremos. Sin embargo, si esta prueba no nos satisface, podemos hacer una segunda prueba.”

## Tratamiento



- Sea realista sobre el coste del tratamiento pero no apocalíptico. Sea positivo en que puede manejar al paciente con éxito pero haga que el propietario sepa que se trata de un tratamiento de por vida.



- Poner el coste en contexto suele ser de ayuda. Por ejemplo, el coste de tratar el Cushing de su perro puede a menudo ser similar al coste de un café con leche diario. Esto ayuda a que el propietario relacione el coste de un tratamiento altamente científico con el valor de algo que es bastante cotidiano.



- Haga que el propietario sea consciente de los beneficios del tratamiento y las implicaciones de no tratar.



- El Cushing produce muchos síntomas que afectan a la calidad de vida de los perros que lo padecen y sus propietarios

- Los tiempos de supervivencia en los estudios de perros tratados de Cushing varían mucho, pero podemos asegurar a los propietarios que su perro tendrá más calidad de vida cuando se control el exceso de producción de cortisol



- Tener una actitud positiva hacia el tratamiento va a crear una confianza del propietario de que está haciendo lo correcto.

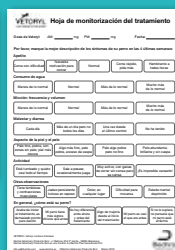
## Monitorización

- Es esencial saber cómo evoluciona el perro con el tiempo. Consulte al propietario sobre la respuesta clínica de su mascota en casa.
- En cada revisión, céntrese en la impresión de cómo está el perro antes de interpretar las analíticas

Para conocer y entender más el Cushing, acceda a la Academia Dechra.

[www.dechra.es/academia](http://www.dechra.es/academia)

Para más recursos para ayudar al propietario tras el diagnóstico de Cushing en su perro, visite [www.vetoryl.es](http://www.vetoryl.es)



Para más información sobre el diagnóstico del síndrome de Cushing, visite:

[www.diagnosingcushings.com/es](http://www.diagnosingcushings.com/es)



Vetoryl 10 mg, 30 mg y 60 mg capsulas duras para perros. Cada cápsula de Vetoryl 10 mg contiene 10 mg de trilostano. Cada cápsula de Vetoryl 30 mg contiene 30 mg de trilostano. Cada cápsula de Vetoryl 60 mg contiene 60 mg de trilostano. Indicaciones de uso: Tratamiento del hiperadrenocorticismo (enfermedad y síndrome de Cushing) de origen pituitario o suprarrenal en el perro. Contraindicaciones: No debe usarse en animales con enfermedad hepática primaria y/o insuficiencia renal. No utilizar en perros de menos de 3 kg (para Vetoryl 30mg y Vetoryl 60 mg). Precauciones especiales para su uso en animales: Dado que la mayoría de los casos de hiperadrenocorticismo se diagnostican en perros con edades de entre 10 y 15 años, la presencia concomitante de otros procesos patológicos es frecuente. En particular, es importante descartar inicialmente la existencia de enfermedad hepática primaria y de insuficiencia renal, ya que el medicamento está contraindicado en estos casos. Durante el tratamiento, debe realizarse un seguimiento estricto. Debe prestarse una especial atención a las enzimas hepáticas, los electrolitos, la urea y a la creatinina. La presencia concomitante de diabetes mellitus e hiperadrenocorticismo requiere una monitorización específica. Si un perro ha sido previamente tratado con mitotano, la función suprarrenal está reducida. La experiencia en la práctica sugiere que debería respetarse un plazo de un mes entre el cese de la administración de mitotano y el inicio del tratamiento con trilostano. Se recomienda una monitorización estricta de la función suprarrenal, ya que estos perros pueden ser más sensibles a los efectos del trilostano. El medicamento debe usarse con extrema precaución en perros con anemia preexistente, dado que pueden ocurrir disminuciones en el PCV (volumen celular sanguíneo total) y en la hemoglobina. Debe efectuarse un seguimiento regular. Precauciones especiales que deberá adoptar la persona que administre el medicamento a los animales: El trilostano puede disminuir la síntesis de testosterona, tiene propiedades antiprogesterónicas. Las mujeres embarazadas o con intención de estarlo deberían evitar el contacto con las cápsulas. Lavarse las manos con agua y jabón tras una exposición accidental y después del uso. El contenido de las cápsulas puede producir irritación de la piel y ocular y sensibilización. No dividir ni abrir las cápsulas. En caso de una apertura accidental de las cápsulas y contacto de los gránulos con los ojos o con la piel, lavar inmediatamente con cantidad de agua. Si la irritación persiste, acudir inmediatamente a un médico. Las personas con hipersensibilidad conocida al trilostano o a cualquiera de los excipientes deberán evitar el contacto con el medicamento. En caso de ingestión accidental, consulte con un médico inmediatamente y muéstrele el prospecto o la etiqueta. Titular de la autorización de puesta al mercado: Dechra Limited - Dechra House - Jamage Industrial Estate - Stoke-on-Trent - Staffordshire - ST7 1XW - REINO UNIDO. Número de registro: 1813 ESP (Vetoryl 10 mg), 1683 ESP (Vetoryl 30 mg), 1684 ESP (Vetoryl 60 mg)