



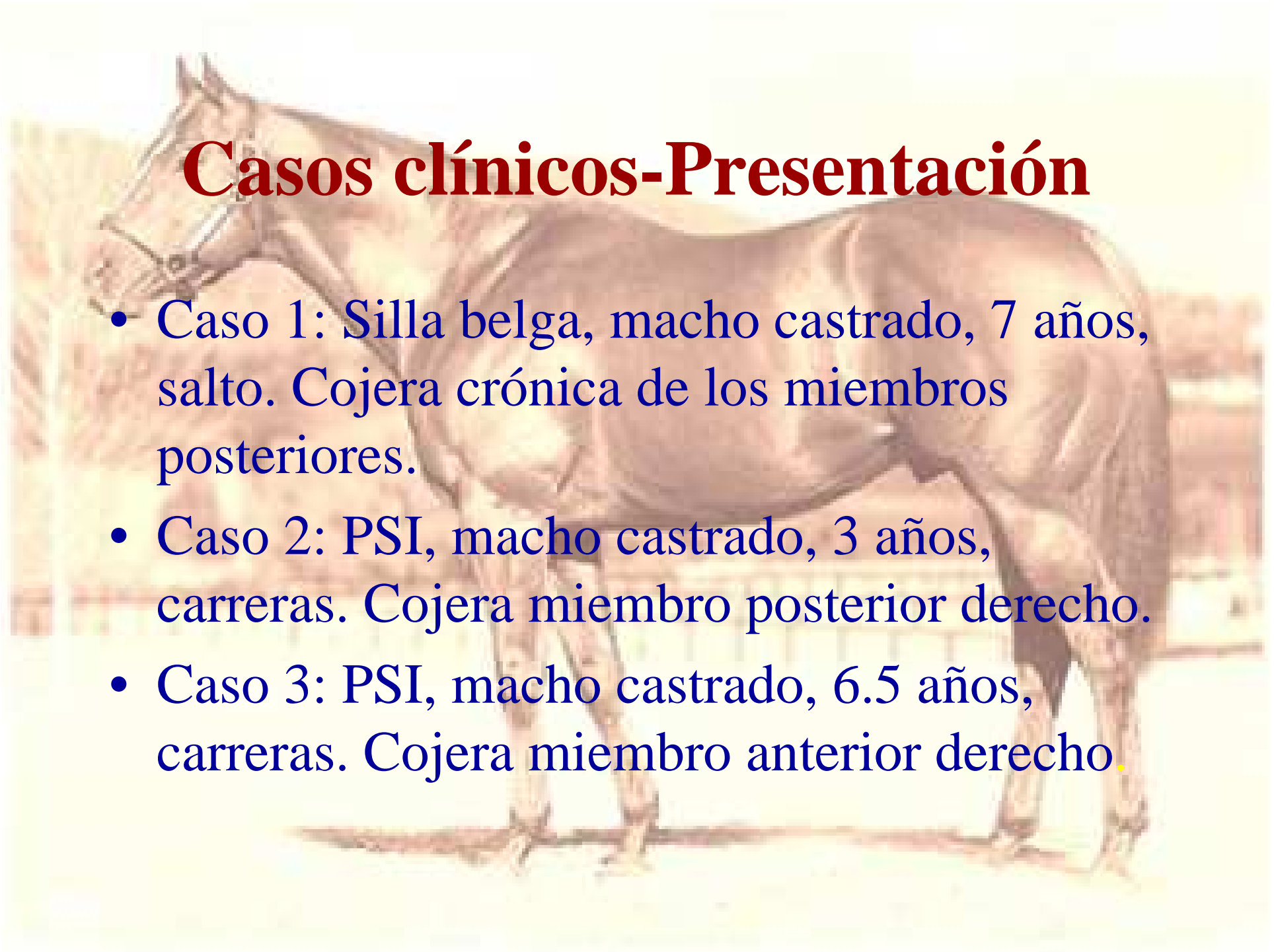
**Sinovitis eosinofílica:
3 casos**

Víctor M. Díaz Padín

Hospital Veterinario Sierra de Madrid

Casos clínicos-Presentación

- Caso 1: Silla belga, macho castrado, 7 años, salto. Cojera crónica de los miembros posteriores.
- Caso 2: PSI, macho castrado, 3 años, carreras. Cojera miembro posterior derecho.
- Caso 3: PSI, macho castrado, 6.5 años, carreras. Cojera miembro anterior derecho.





Caso clínicos- Historia

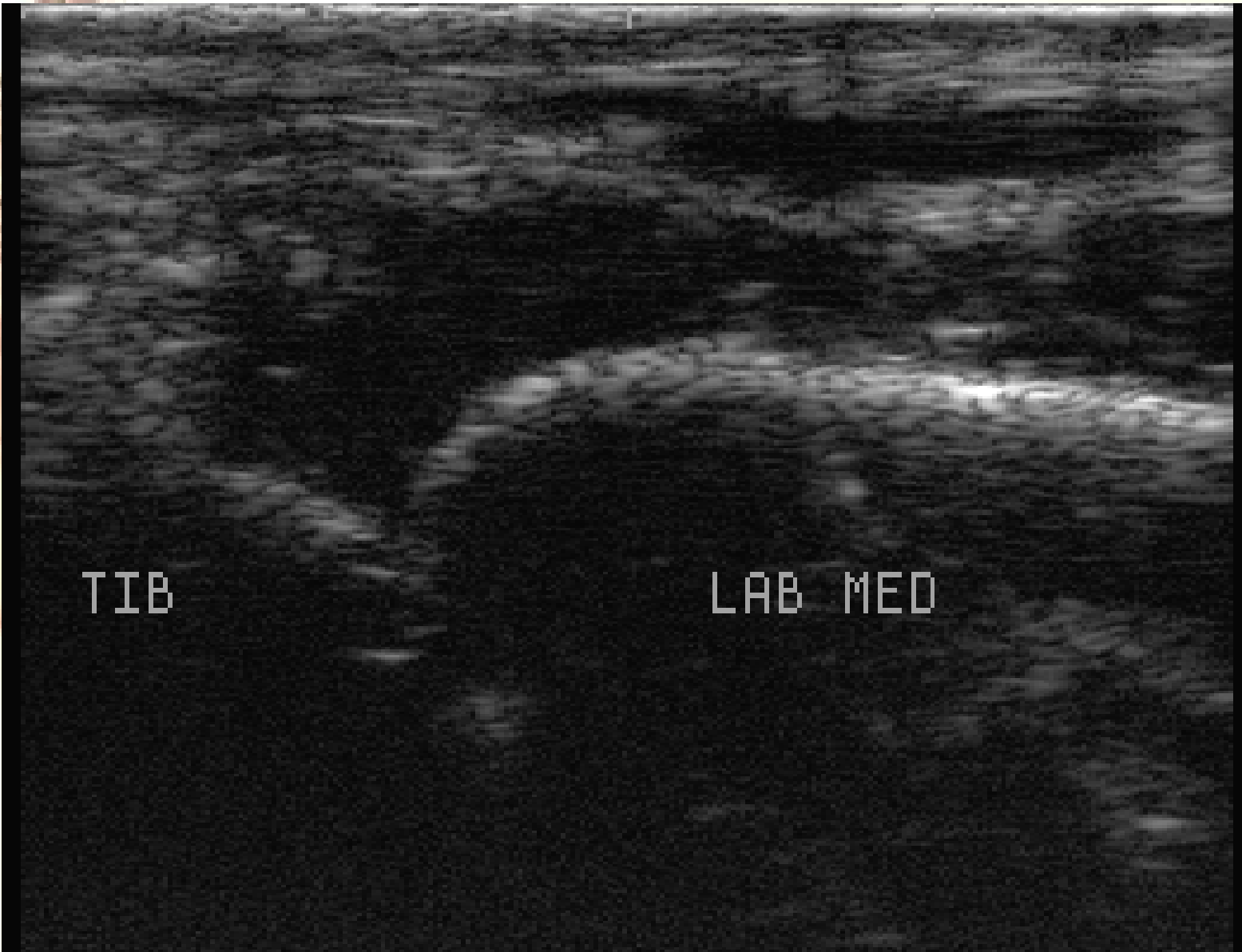
- Los 3 casos presentan en común:
 - Tratamiento intraarticular previo.
 - Efusión sinovial antes de 48 horas.
 - Normalidad de constantes vitales.
 - Cojera.

Casos clínicos- Exploración

- Caso 1:
 - Efusión articulación tarsocrural izquierda.
 - Cojera 3/5, flexión positiva.
 - Constantes vitales normales.
 - Hematología y bioquímica normal.
 - Radiología normal.
 - Ecografía con hallazgos patológicos.







TIB

LAB MED



TIB

TROCLEA_

Id. Paciente : TARSOCCRURAL

Doctor : HVSM

Hospital : HVSM

64

1

64

VELL_

Id. Paciente : TARSO CRURAL
Doctor : HVSM
Hospital : HVSM

80 1 80

Casos clínicos- Exploración

- Caso 2:
 - Efusión articulación femoropatelar derecha.
 - Cojera 2,5/5.
 - Constantes vitales normales.
 - Hematología y bioquímica normal.
 - Radiología normal.
 - Ecografía normal(aumento de líquido sinovial)



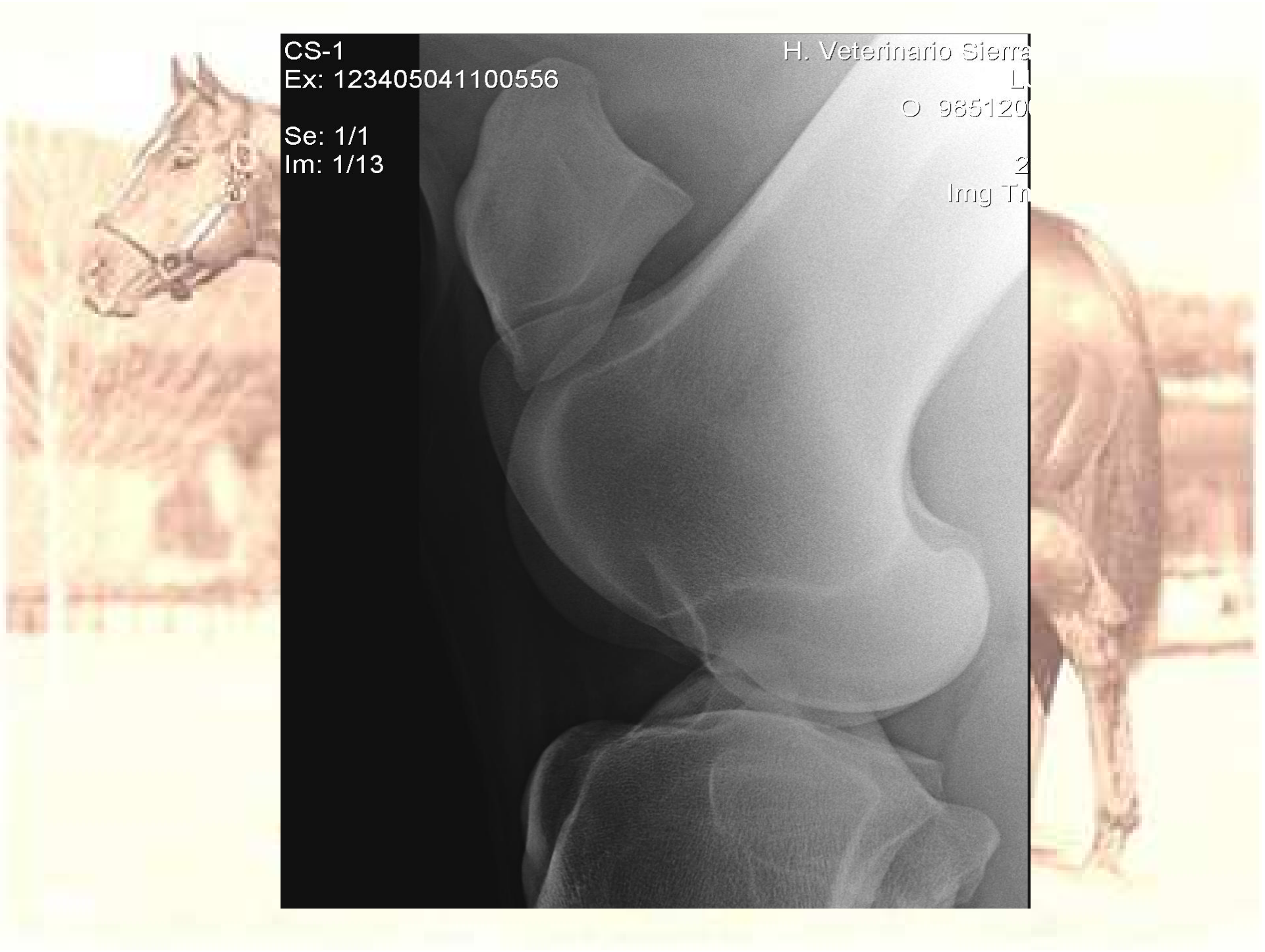
CS-1
Ex: 123405041100556

Se: 1/1
Im: 1/13

H. Veterinario Sierra

L
O 985120

2
Imag Tr



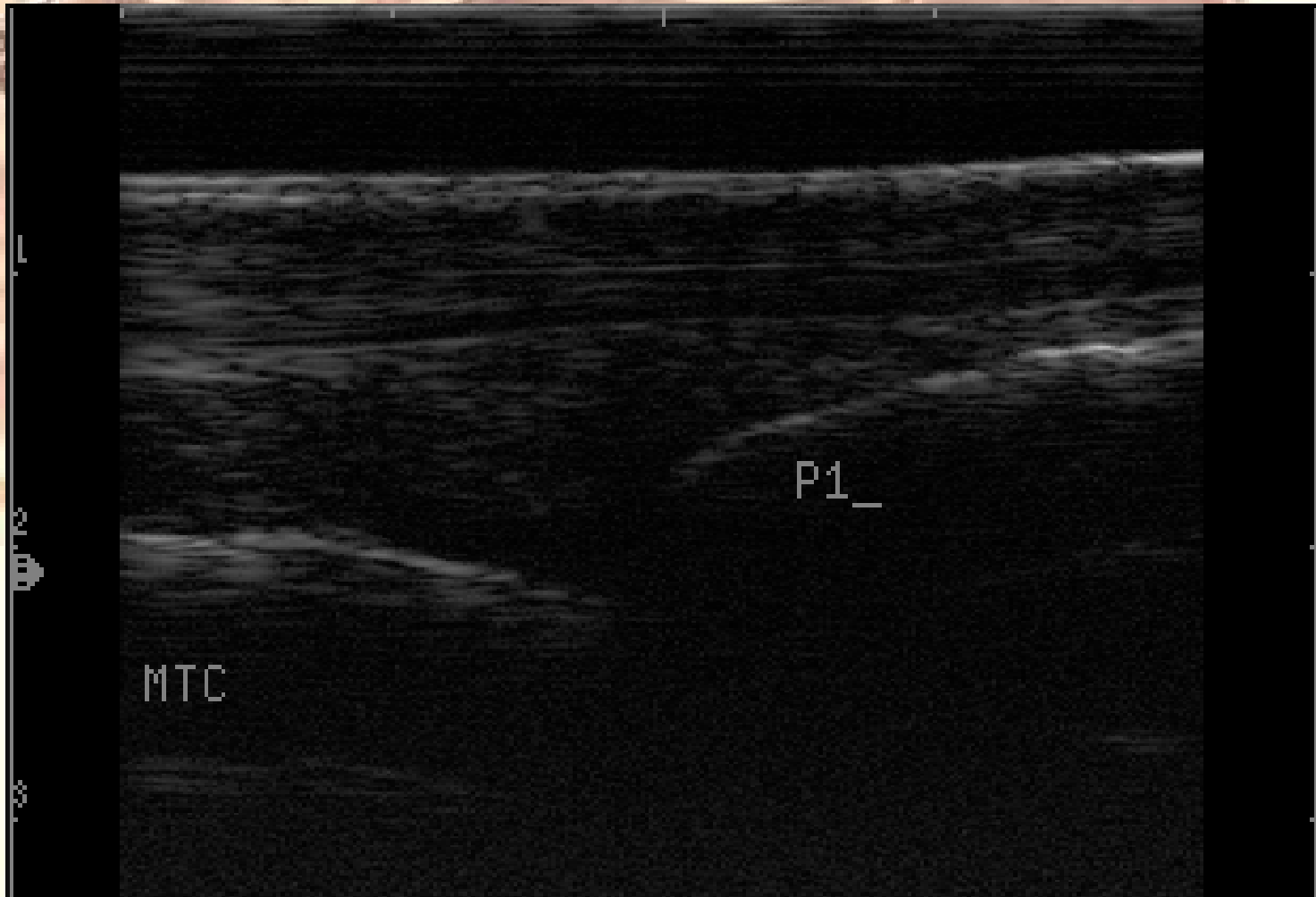
Casos clínicos- Exploración

- Caso 3:
 - Efusión articulación metacarpofalángiana derecha.
 - Cojera 4/5. Flexión muy positiva.
 - Constantes vitales normales.
 - Hematología y bioquímica normal.
 - Radiología normal.
 - Ecografía distensión sinovial, inflamación vellosidades y sinovitis.





Caso 3



Caso 3

LIQ. SIN_

Líquido sinovial

	Hem	Leuc Cel/μl	Neut %	Linf %	Monc %	EOS %	PT g/dl
Ref.		400- 2800	<10 %	60-90	0-10	0-2	<2,5
caso1	Norm	15000	13	16	3	68	3,2
caso2	Norm	8500	70	6	---	24	4,8
caso3	Norm	6000	58	12	---	30	3,2

Líquido sinovial

- En los 3 casos los cultivos resultaron negativos.



Diagnósticos diferenciales

- 1. Sinovitis eosinofílica.
- 2. Sinovitis no-erosiva.
- 3. Sinovitis séptica.



Diagnósticos presuntivo

Inicio en 24- 48 horas.

Constantes vitales normales.

Hematologías normales.

Líquido sinovial alterado (Aumento importante en el % de eosinófilos) y cultivos negativos.

↓
SINOVITIS EOSINOFÍLICA



Evolución

- Mejora considerable después de instaurar el tratamiento.
- En 2 casos se realiza control radiológico a los 30 días, no hay cambios.
- En 2 casos se realiza control ecográfico (a 15 y 30 días). En el caso 3 persiste la sinovitis.
- Retorno al trabajo entre 12 y 30 días.
- A los 6 meses, casos 1 y 2 mantienen el nivel previo. El caso 3 es retirado de su actividad por una lesión diferente.



Sinovitis eosinofílica

- Patología articular pocas veces descrita en caballos.
- Infiltración histológica de eosinófilos y aumento en líquido sinovial.
- En humanos se asocia a artritis reumatoide, fiebre reumática, parasitaciones, adenocarcinomas, artrografías o urticaria.
- En humanos la concentración de eosinófilos aumenta a los 2-8 días.

A brown horse is standing in a stable, facing left. The horse is wearing a halter. The background shows the interior of a stable with wooden walls and a window.

Discusión

- Se descarta la inyección iatrogénica de aire (en humanos es una de las causas).
- Descarte reacción hipersensibilidad retardada. Los eosinófilos en sangre eran normales en los 3 casos.(en humanos, aumentados).
- Sólo afectadas las articulaciones tratadas.
- Probable reacción al tratamiento. En el único caso descrito se consideró un desencadenamiento inmunológico, como respuesta a una reacción estéril a la inyección.



Discusión

- Aunque se descarta naturaleza séptica, se procede a lavados(eliminación Prostaglandinas E2 y Proteasas) y antibioterapia de amplio espectro.
- Cultivos negativos. No descarte. No se obtiene 100 % positivos.

Conclusiones

- El tiempo transcurrido hasta la aparición de los signos no permite descartar una artritis séptica. Ojo! Corticoides (aparición más lenta).
- La ausencia de fiebre y hematología normal no permite descartar una artritis séptica en adultos.
- La aparición de la cojera antes de 48 horas no es compatible con artritis séptica.
- El cultivo negativo no permite descartar una artritis séptica.

Conclusiones

A photograph of a brown horse standing in a field. The horse is facing left and is wearing a halter. The background is a blurred outdoor setting with trees and a fence. A black rectangular box is overlaid on the horse's body, containing text.

- El recuento celular, la citología y las proteínas en líquido sinovial, son los datos que permiten descartar una artritis séptica y llegar a un diagnóstico.