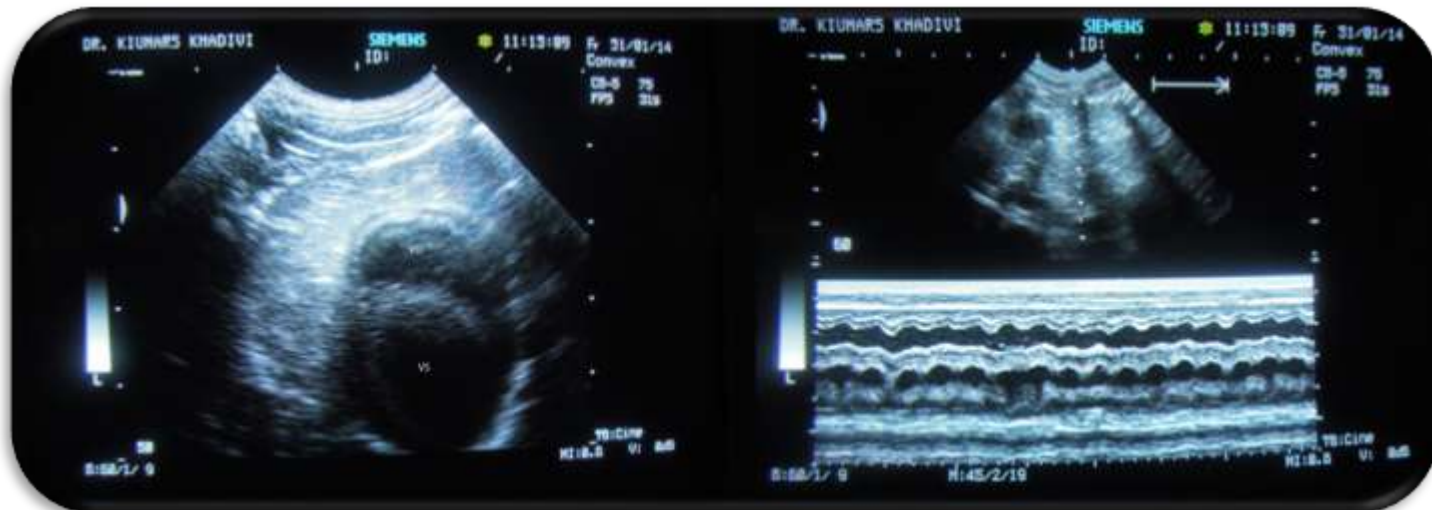


DICA POT POT

Le Cardiopatie nei furetti

di Kiumars Khadivi Dinboli Medico veterinario



miocardiopatia dilatativa destra

Il furetto è un animale che purtroppo può soffrire abbastanza frequentemente di cardiopatie. Le cardiopatie nel furetto possono manifestarsi in qualsiasi età, ma sono molto più frequenti in individui di età avanzata. La cardiopatia tipica che si riscontra nei furetti è la miocardiopatia dilatativa, ma non è l'unica, esistono diverse forme di cardiopatia: ad esempio quella ipertrofica e il blocco di branca. Più raramente, ma comunque da considerare, ci sono le cardiopatie causate da patologie valvolari, filaria, miocarditi e neoplasie.

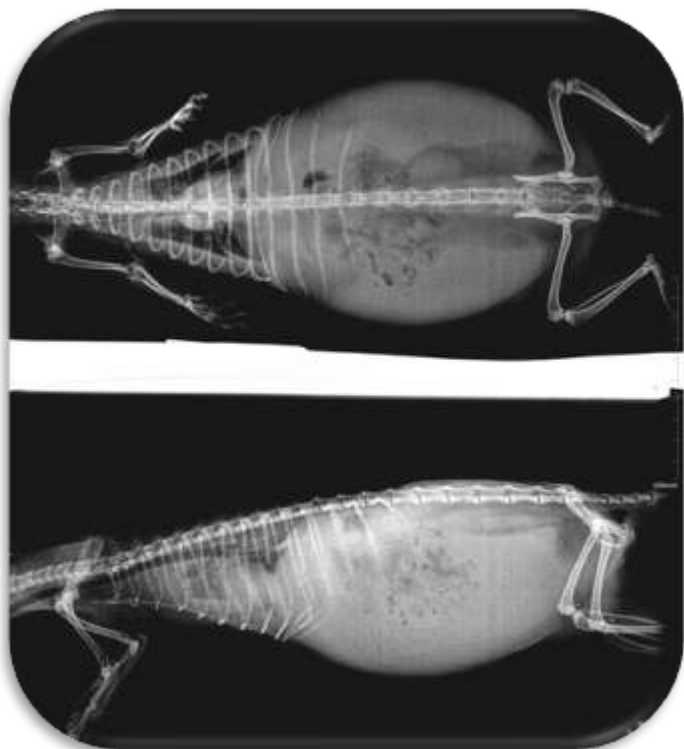
Miocardiopatia dilatativa:

La miocardiopatia dilatativa è la patologia cardiaca più frequentemente diagnosticata nel furetto. Colpisce soggetti adulti, solitamente dai 4-5 anni in poi. La patologia è molto simile a quella dei cani e gatti e si manifesta con la dilatazione del ventricolo sinistro, destro o di entrambi, causando un disfunzione sistolica generalizzata. La causa della cardiopatia dilatativa non è stata accertata. I sintomi sono: tosse, dispnea, letargia, anoressia e dimagrimento. Una diagnosi precoce può essere realizzata auscultando regolarmente il cuore durante le visite di routine. Solitamente all'auscultazione si può evidenziare la presenza di un soffio cardiaco. Ad un'anamnesi mirata il proprietario generalmente segnala frequente tosse verso la mattina presto. Soggetti con un'insufficienza cardiaca acuta si presentano con grave dispnea, tachicardia, ipotermia, debolezza, pallore delle

mucose e versamento pleurico, edema polmonare e/o ascite. In caso di edema polmonare si possono sentire chiaramente il rumore respiratorio aumentato e la presenza di liquido nell'albero bronchiale, in caso invece di versamento pleurico si sente un'attenuazione del rumore respiratorio e cardiaco. Per approfondire la ricerca il primo esame da effettuare è un esame radiologico per valutare la situazione del cuore, torace ed addome. Solitamente si possono osservare un aumento della dimensione del cuore più o meno marcata, la presenza di edema polmonare nei polmoni e, in caso di versamento toracico, la presenza del liquido nello spazio pleurico. La radiografia dell'addome può evidenziare ascite e spesso una splenomegalia e un'epatomegalia. Per fare la diagnosi definitiva di una miocardiopatia dilatativa l'esame più idoneo è naturalmente l'ecocardiografia. Ad un esame ecocardiografico solitamente si possono osservare una dilatazione del ventricolo sinistro e dell'atrio sinistro con capacità sistolica ridotta. In caso di interessamento del cuore destro si possono osservare una dilatazione del ventricolo destro con motilità sistolica ridotta e una dilatazione dell'atrio destro.

Nel caso in cui sia presente una dilatazione avanzata si evidenzia un'insufficienza mitralica e del tricuspide dovuto all'allargamento dell'anello valvolare con rigurgito del flusso.

Ad un ECG si possono notare la presenza di contrazioni premature ventricolari e/o atriali, tachicardia atriale e/o ventricolare e fibrillazione atriale.



Furetto cardiopatia con versamento pleurica e ascite

Cardiomiopatia ipertrofica:

La cardiomiopatia ipertrofica si manifesta con l'ispessimento muscolare del ventricolo sinistro. Questa patologia è decisamente meno frequente di quello dilatativa e colpisce soggetti giovani. Non è stata trovata una relazione tra la miocardiopatia ipertrofica e l'ipertensione o l'ipertiroidismo.

In caso di miocardiopatia ipertrofica la pressione del ventricolo sinistro tende ad aumentare portando ad una maggiore pressione dell'atrio sinistro. L'aumento progressivo della pressione del cuore sinistro può portare gradualmente ad un'insufficienza cardiaca congestionale.

Solitamente la patologia non crea uno scompenso cardiaco evidente e rimane silente fino a quando non subentra un'insufficienza cardiaca congestionale, tromboembolismo o una morte improvvisa.

L'ipertrofia solitamente viene diagnosticata durante l'auscultazione e spesso si manifesta con un forte soffio cardiaco causato dalla disfunzione della valvola mitralica. Una volta espresso il sospetto di una patologia cardiaca sarebbe opportuno effettuare un esame radiografico per valutare lo stato dell'animale. In caso di esame radiografico si evidenzia un cuore rotondo, leggermente aumentato di volume, generalmente in assenza di altri segni clinici. Un esame ecocardiografico porta alla conferma della diagnosi e aiuta nella valutazione della gravità della patologia.

L'ipertrofia cardiaca nel furetto rimane spesso silente e con l'avanzare dell'età può essere compensata.

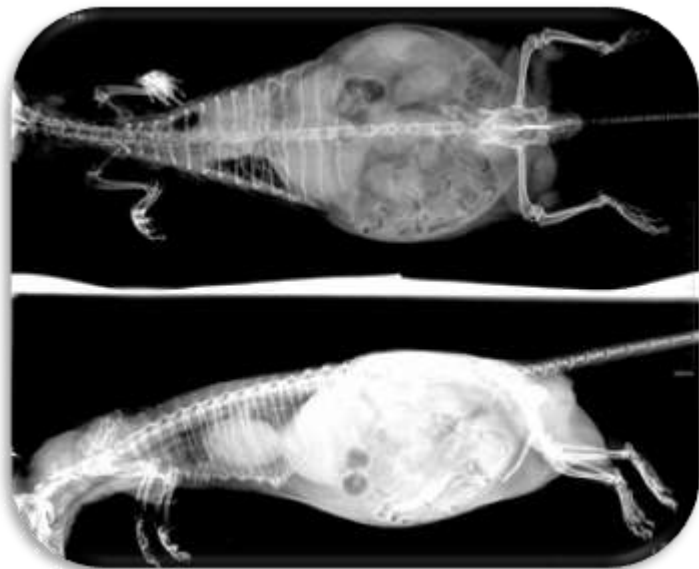
Blocco di branca:

Il blocco di branca è una condizione che viene occasionalmente osservata nei furetti. Può essere di secondo grado senza evidenti disturbi al paziente o di terzo grado in cui crea al paziente un notevole rallentamento del cuore con soggetto abbattuto e letargico. La diagnosi viene fatta mediante l'auscultazione dove si può rilevare la mancata contrazione ventricolare. L'esame elettrocardiografico evidenzia e conferma la patologia. Anche un esame ecocardiografico può essere utile per osservare il comportamento cardiaco.

Patologia valvolare:

Difetti valvolari insorgono solitamente in soggetti di età avanzata. Si possono individuare una sofferenza mitralica all'auscultazione, dove si sente un soffio sistolico nella regione apicale sinistra, mentre quello del tricuspidale si sente nella regione parasternale destra. I segni clinici si manifestano a seconda della gravità dell'insufficienza valvolare e della valvola interessata. Raramente si può notare la presenza di un soffio diastolico dovuto ad un'insufficienza aortica. In presenza di una grave insufficienza aortica si può sentire un'azione iperdinamica dell'arteria femorale ed evidenziare una cardiopatia congestionale.

La radiografia in presenza di questa patologia mostra i segni clinici di un edema polmonare, mentre l'ecocardiografia mostra un ispessimento della valvola interessata e un ingrossamento dell'atrio di riferimento. Con l'utilizzo del doppler si può evidenziare e valutare il rigurgito valvolare.



Grave dilatazione cardiaca

Filariosi cardiopolmonare:

Il furetto è sensibile alle infestazioni di filaria canina (*Dirofilaria immitis*). Vista la dimensione del cuore del mustelide, la filariosi cardiopolmonare nei furetti si comporta come nel gatto. La filaria solitamente si annida nel cuore destro, arteria polmonare e vena cava. Viste le dimensioni, i vermi creano un'ostruzione meccanica, causando un'insufficienza cardiaca destra, provocando un versamento addominale, pleurico e una congestione degli organi addominali. I segni clinici sono: tosse, letargia, ipotermia, debolezza, dispnea e morte improvvisa.

La diagnosi viene effettuata mediante degli esami radiologici, ecocardiografici e delle analisi del sangue con la tecnica ELISA.

La filariosi cardiopolmonare viene facilmente evitata facendo una terapia di profilassi con svariati prodotti attualmente a disposizione sul mercato.

Miocarditi:

Le miocarditi nei furetti sono molto rare, ma il cuore può essere soggetto ad infiltrazioni di cellule infiammatorie, che causano una riduzione della funzionalità cardiaca, aritmia e fibrosi del miocardio. Le cause dell'infiammazione del miocardio possono essere: di tipo autoimmune, batteriche, virali (ad esempio la malattia delle isole Aleutine), parassitarie (ad esempio toxoplasma), oppure causate da vasculite sistemica. La presenza di citochine e di altri fattori infiammatori può influire negativamente sulla funzionalità cardiaca nel caso di sepsi e di infiammazioni generalizzate.

In presenza di un'improvvisa aritmia cardiaca e/o di una disfunzione cardiaca acuta, se ci sono malattie sistemiche in atto, bisogna sospettare una miocardite.

L'esame diagnostico di eccellenza sarebbe l'esame istologico sulla biopsia del miocardio, ma vista la difficoltà di applicazione della tecnica, si può utilizzare un biomarker cardiaco.

Neoplasie:

Non sono stati riportati casi di neoplasie primarie o secondarie al cuore ad oggi nei furetti, comunque la presenza di neoplasie nel mediastino craniale può simulare una cardiopatia congestionale. L'esame ecografico e l'esame citologico mediante prelievo di agoinfissione eco-guidato può determinare il tipo di tumore presente e se possibile indicare la via terapeutica più indicata.

