

1. Νοσήματα της κοιλότητας του στόματος και του φάρυγγα

1. ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Ο κλινικός συχνά καλείται να αντιμετωπίσει νοσήματα της στοματικής κοιλότητας στο σκύλο και στη γάτα. Παρ' όλο που από πρώτη προσέγγιση τα νοσήματα αυτά φαίνεται να είναι απλά, τουλάχιστο σε ό,τι αφορά τη διάγνωση θα πρέπει να γίνεται πλήρης διερεύνηση, κλινική και εργαστηριακή, διότι πολλές φορές ενέχονται στην αιτιοπαθογένεσή τους παθήσεις άλλων οργάνων ή συστημάτων και όχι παράγοντες που δρουν τοπικά στη στοματική κοιλότητα και προκαλούν βλάβες.

1.1. ΛΗΨΗ ΙΣΤΟΡΙΚΟΥ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

Εκτός από την καταγραφή της ηλικίας, της φυλής, του γένους και του είδους του ζώου (στις γάτες πολλά ιογενή νοσήματα – FeLV, FIV, καλυκοϊοί, ιός ρινοτραχειίτιδας – προκαλούν αλλοιώσεις και στη στοματική κοιλότητα, σε νεαρά Siberian huskies αναφέρονται αλλοιώσεις ηωσινοφιλικού τύπου στη γλώσσα, σε Collies το σύνδρομο της στοματίτιδας-ουδετεροπενίας, σε Maltese η ελκωτική στοματίτιδα), δίνεται αρχικά έμφαση στο περιβάλλον στο οποίο ζει το ζώο. Σκύλοι ή γάτες που ζουν εκτός διαμερισμάτων, σε αυλές σπιτιών περιαιστικών ή αγροτικών περιοχών, έχουν περισσότερες πιθανότητες να προσλάβουν τοξικά φυτά ή ουσίες (λιπάσματα, φυτοφάρμακα κ.ά.) ή ξένα σώματα, τα οποία μεταξύ των άλλων μπορεί να προκαλέσουν και στοματίτιδα. Άλλες ερωτήσεις προς τον ιδιοκτήτη πρέπει να αφορούν στην ύπαρξη ανορεξίας, αδυναμίας πρόσληψης ή μάσησης της τροφής, σιαλόρροιας, ρινικού εκκρίματος, αδυναμίας σύγκλεισης της κάτω γνάθου, κινήσεις της κεφαλής του ζώου, ξύσιμο της κεφαλής σε αντικείμενα ή με τα πρόσθια άκρα και τέλος ύπαρξη δερματικών αλλοιώσεων στην περιοχή των χειλέων ή ευρύτερα του προσώπου.

Για την καταγραφή της κλινικής εικόνας, εκτός από τα παραπάνω αναφερόμενα, επιβάλλεται η προσεκτική διάνοιξη του στόματος και η επισκό-

πηση της στοματικής κοιλότητας. Εντοπίζονται πέτεχες, εκχυμώσεις, έλκη ενεργά ή καλυμμένα με νεκρωμένους ιστούς, τόσο στα ούλα και τη γλώσσα όσο και στην υπερώα και το βλεννογόνο των παρειών, ενώ ελέγχεται και το χρώμα του βλεννογόνου της. Εξετάζονται τα δόντια για πιθανή ύπαρξη κατάγματος, τερηδόνας, τρυγίας ή ξένου σώματος (τεμάχια οστών, σύρματα, ξύλα) που είναι ενσφηνωμένο στα μεσοδόντια διαστήματα. Ελέγχονται επίσης και οι αμυγδαλές (αν βρίσκονται εκτός της κρύπτης τους, αν είναι διογκωμένες, αν είναι υπεραμικές ή αν εμφανίζουν πυώδη συλλογή). Με τη διάνοιξη του στόματος ελέγχονται η ύπαρξη μεγάλης ποσότητας σιάλου, η σύστασή του (κολλώδες ή λεπτόρρευστο) και το χρώμα του, η οσμή της στοματικής κοιλότητας, η κινητικότητα της γλώσσας, η ακεραιότητά της και η πιθανή ύπαρξη συλλογής στην περιοχή του χαλινού. Στις γάτες, τα ξένα σώματα καρφώνονται κάτω από τη γλώσσα, γι' αυτό και ο κλινικός εκεί πρέπει να τα αναζητήσει μετά από ανύψωσή της. Ειδικότερα λεπτά γραμμοειδή ξένα σώματα (μπετονιά, κλωστή κ.ά.) τυλίγονται, ως βρόγχος, γύρω από την βάση της γλώσσας ενώ το ελεύθερο άκρο τους μπορεί να βρίσκεται στην κοιλότητα του στομάχου ή στον αυλό του εντέρου. Για να αποκαλυφθούν απαιτείται προσεκτική επισκόπηση της περιοχής μετά από χορήγηση στο ζώο ηρεμιστικού. Τέλος, ελέγχονται οι επιχώριοι λεμφαδένες για πιθανή διόγκωσή τους. Η κινητικότητα της γλώσσας, καθώς και αυτή της κάτω γνάθου θα πρέπει επίσης να καταγράφονται.

1.2. ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

1.2.1. Αιματολογική, βιοχημική εξέταση και ανάλυση ούρου

Τα ευρήματα από την αιματολογική εξέταση ζώων με νόσημα της στοματικής κοιλότητας συνήθως δεν είναι χαρακτηριστικά. Σε σοβαρού βαθμού στοματίτιδες παρατηρείται λευκοκυττάρωση και ουδετεροφιλία. Σε εωσινοφιλική στοματίτιδα ή υπερεωσινοφιλικό σύνδρομο της γάτας συνυπάρχει περι-

φερική εωσινοφιλία.

Το ίδιο ισχύει για τα αποτελέσματα της βιοχημικής εξέτασης στον ορό. Παρ' όλα αυτά, η διερεύνηση της συγκέντρωσης της κρεατινίνης, του BUN και του φωσφόρου καθώς και της γλυκόζης θεωρούνται απαραίτητες. Όπως είναι γνωστό, η νεφρική ανεπάρκεια προκαλεί ελκώδη στοματίτιδα. Επίσης, ο σακχαρώδης διαβήτης προδιαθέτει σε εμμένουσα περιοδοντική νόσο. Τέλος, η ηλεκτροφόρηση των πρωτεϊνών του ορού και η ανοσοηλεκτροφόρηση συμβάλλουν στην αποκάλυψη αυτοάνοσων νοσημάτων με εντόπιση και στη στοματική κοιλότητα.

1.2.2. Ειδικές εξετάσεις

Η ορολογική δοκιμή για τη λευχαιμία της γάτας (FeLV) πρέπει να γίνεται σε ζώα με ελκωτική γλωσσίτιδα ή φαρυγγίτιδα. Επίσης, ο προσδιορισμός της T₃ και T₄ στον ορό, καθώς και η δοκιμή TSH αποκαλύπτει υποθυρεοειδισμό, ο οποίος, μεταξύ των άλλων, προδιαθέτει σε περιοδοντική νόσο. Η αποκάλυψη κύτταρων ερυθματώδους λύκου (LE κύτταρα στο αίμα), καθώς και αντιπυρηνικών αντισωμάτων στον ορό (ANA) σκύλου επιβεβαιώνουν ανοσολογικής φύσης νοσήματα, που πολλές φορές προκαλούν νόσο με εντόπιση και στη στοματική κοιλότητα.

Η λήψη υλικού από περιοχές της στοματικής κοιλότητας με αλλοιώσεις και η καλλιέργεια για την απομόνωση βακτηριδίων δε γίνεται συχνά στην πράξη. Όπως είναι γνωστό, η στοματική κοιλότητα του σκύλου και της γάτας έχει ως βακτηριδιακή χλωρίδα διάφορα αερόβια ή αναερόβια βακτηρίδια. Σε υψηλά ποσοστά έχουν απομονωθεί από το φάρυγγα ή τα ούλα υγιών σκύλων *Streptococcus*, *Staphylococcus*, *Pasteurella*, *Micrococcus*, *Neisseria*, *Escherichia*, *Pseudomonas*, *Moraxella* κ.ά. Έτσι, οι καλλιέργειες υλικών από τη στοματική κοιλότητα δεν οδηγούν με ασφάλεια στον εντοπισμό του αιτίου της νόσου. Ιδιαίτερη αξία για τον εντοπισμό του αιτιολογικού παράγοντα έχει όμως η καλλιέργεια και η ταυτοποίηση μυκήτων. Η λήψη υλικού πρέπει να γίνεται με αποστειρωμένους στείλους και αφού τοποθετηθεί σε αποστειρωμένο φιαλίδιο να αποστέλλεται σύντομα στο εργαστήριο. Εξυπακούεται ότι πριν από τη λήψη και για ένα επταήμερο τουλάχιστον δεν πρέπει να έχουν χορηγηθεί αντιβιοτικά ή αντιμυκητιακά φάρμακα στο ζώο.

1.2.3. Ακτινολογική εξέταση

Η λήψη ακτινογραφημάτων συμβάλλει στη διερεύνηση της φύσης ενδοστοματικής μάζας, του βαθμού διασποράς σοβαρής περιοδοντικής νόσου, των τραυμάτων ή των καταγμάτων των δοντιών, των οστών των γνάθων και της πιθανής κροταφογναθικής αγκύλωσης ή εξάρθρωσης.

Για να είναι αξιόπιστα τα αποτελέσματα της ακτινογραφικής εξέτασης θα πρέπει το ζώο να είναι κάτω από γενική αναισθησία και το ακτινογραφικό φιλμ σε ειδικές θέσεις σε σχέση με τη στοματική κοιλότητα του ζώου.

1.3. ΒΙΟΨΙΑ

Η λήψη υλικού μετά από βιοψία ή αναρρόφηση μέσω λεπτής βελόνας και η ιστολογική ή κυτταρολογική εξέτασή του διαφοροποιεί τα χρόνια υπερπλαστικά-φλεγμονώδη νοσήματα από τα νεοπλασματικά της στοματικής κοιλότητας και τα αυτοάνοσα νοσήματα.

2. ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΟΥΣ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑΣ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΤΗΣ ΣΤΟΜΑΤΙΚΗΣ ΚΟΙΛΟΤΗΤΑΣ

2.1. ΣΤΟΜΑΤΙΤΙΔΑ

Στοματίτιδα είναι η φλεγμονή του στοματικού βλεννογόνου που συνήθως συνοδεύεται από φλεγμονή των ούλων (*ουλίτιδα*) και της γλώσσας (*γλωσσίτιδα*).

Αιτιολογία – Παθογένεια

Η νόσος είναι γενικά συχνή στην κλινική πράξη. Συχνότερα εμφανίζεται σε γάτες νεαρής ηλικίας ιδιαίτερα.

Διάφοροι αιτιολογικοί παράγοντες είναι δυνατό να δρουν προκαλώντας στοματίτιδα. Η δράση τους προϋποθέτει την ελάττωση ή την κατάργηση του βλεννογόνιου προστατευτικού φραγμού της στοματικής κοιλότητας. Ο προστατευτικός αυτός ρόλος του βλεννογόνου ασκείται, αφενός μέσω της τοπικής ανοσολογικής δράσης που διαθέτουν τα κύτταρά του και αφετέρου μέσω των εκκρίσεων των σιαλογόνων αδένων (αλκαλικό pH, λυσοζύμη), οι οποίες δρουν βακτηριοστατικά ή βακτηριοκτόνα.

Τα επιθηλιακά κύτταρα του βλεννογόνου της στοματικής κοιλότητας έχουν υψηλό ρυθμό αναγέννησης και αποπίπτουν φυσιολογικά σε μεγάλο αριθμό.

Το γεγονός αυτό αποτελεί πρόσθετη προστασία της στοματικής κοιλότητας, γιατί κύτταρα με διαταραγμένο μεταβολισμό, λόγω της δράσης βλαπτικών παραγόντων, αποπίπτουν γρηγορότερα. Ο ρυθμός αναγέννησης των κυττάρων διαταράσσεται σε περιπτώσεις χρόνιων παθήσεων της στοματικής κοιλότητας. Ακόμα, κατά τη διάρκεια φλεγμονών, διάφορης αιτιολογίας, διαταράσσεται το μικροπεριβάλλον της στοματικής κοιλότητας, με αποτέλεσμα αλλαγές στη φυσιολογική σύσταση του σialου (αλλαγή pH, ελάττωση λυσοζύμης), και παραπέρα συνέχιση ή επιδείνωση της ήδη υπάρχουσας στοματίτιδας.

Οι αιτιολογικοί παράγοντες που είναι δυνατό να προκαλέσουν στοματίτιδα-ουλίτιδα-γλωσσίτιδα είτε αφορούν νοσήματα άλλων οργάνων ή συστημάτων είτε δρουν τοπικά στην στοματική κοιλότητα.

Από την πρώτη κατηγορία συχνότερα αναφέρονται το ουραιμικό σύνδρομο, ο σακχαρώδης διαβήτης, ο υποθυρεοειδισμός, οι διάφορες πενικές καταστάσεις (πενία σε νιασίνη), η υπερβιταμίνωση Α, το σύνδρομο κακής θρέψης ως συνέπεια όχι σωστής σχέσης πρωτεϊνών-θερμίδων στην τροφή, οι διάφορες ανοσοανεπάρκειες, τα αυτοάνοσα νοσήματα (πεμφιγοειδή, συστηματικός ερυθηματώδης λύκος), η υπερευαισθησία σε φάρμακα κ.ά. Ο τρόπος δράσης των νοσημάτων αυτών για τη δημιουργία της στοματίτιδας δεν είναι ενιαίος. Άλλα δρουν μέσω μεταβολικών διαταραχών που προκαλούν, π.χ. αύξηση της συγκέντρωσης της ουρίας και της αμμωνίας στα βιολογικά υγρά και στο σialο, άλλα μέσω της αφυδάτωσης, άλλα μέσω της καταστολής της δυνατότητας αναγέννησης των επιθηλιακών κυττάρων του στοματικού βλεννογόνου, δημιουργούν ή επιδεινώνουν τη φλεγμονή του. Σε ό,τι αφορά τους τοπικά δρώντας αιτιολογικούς παράγοντες, συχνότερα αναφέρονται τα ξένα σώματα, η κατανάλωση οξέων, αλκάλων, απορρυπαντικών, τοξικών φυτών, το ηλεκτρικό ρεύμα, η ραδιενεργός ακτινοβολία, τα βαρέα μέταλλα (θάλιο, υδράργυρος) και πολλά χημειοθεραπευτικά φάρμακα. Επίσης, οι κάμπιες που υπάρχουν στα δάση είναι δυνατό να προκαλέσουν σοβαρού βαθμού στοματίτιδα-γλωσσίτιδα σε κυνηγετικούς ιδιαίτερα σκύλους, όταν αυτοί τις καταναλώνουν.

Σε ό,τι αφορά τους λοιμώδεις παράγοντες, ο

ιός της νόσου του Carrè, ο αδενοϊός στους σκύλους και οι ιοί της πανλευκοπενίας, της ρινοραχειίτιδας και οι καλκυοϊοί της γάτας προκαλούν στοματίτιδα. Ο μύκητας *Candida albicans* προκαλεί κλασική, κρεμώδους όψης, ψευδομεμβρανώδη στοματίτιδα. Επίσης, βακτηρίδια του γένους *Nocardia*, *Blastomyces* και *Actinomyces* είναι δυνατό να ενέχονται στη δημιουργία στοματιτίδων και περιοδοντίτιδων. Τα βακτηρίδια *Fusobacterium spp.* και οι σπειροχέτες μπορεί να προκαλέσουν οξεία νεκρωτική στοματίτιδα σε ζώα με έντονη ανοσοκαταστολή.

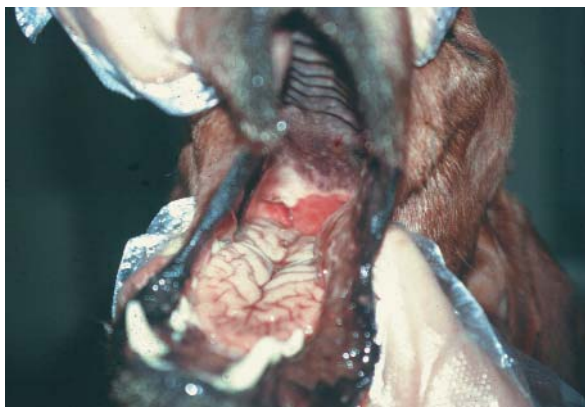
Τέλος, νοσήματα που δημιουργούν θρομβοκυταροπενία, θρομβοκυττοπάθεια ή διαταραχές στους παράγοντες πήξης του αίματος προκαλούν πετέχειες και εκχυμώσεις στο στοματικό βλεννογόνο.

Συμπτώματα

Η συμπτωματολογία των ζώων με στοματίτιδα ποικίλλει και είναι ανάλογη του αιτιολογικού παράγοντα που την προκάλεσε. Σε στοματίτιδες που είναι αποτέλεσμα άλλων νοσημάτων συνυπάρχουν και τα συμπτώματα της πρωτογενούς νόσου. Ζώα με στοματίτιδα εμφανίζουν σialόρροια, πυρετό, κατάπτωση, απροθυμία στην πρόσληψη και μασήση της τροφής, κινήσεις της κεφαλής και ξύσιμο της με τα πρόσθια άκρα τους. Πολλές φορές, η διάνοιξη του στόματος είναι δυσχερής, επειδή τα άρρωστα ζώα αντιδρούν λόγω πόνου. Οι αλλοιώσεις στη στοματική κοιλότητα αφορούν τη γλώσσα, τα ούλα και την υπερώα. Είναι εντοπισμένες ή διάχυτες και επεκτείνονται μέχρι το φάρυγγα (εικ. 1, 2, 3). Σε μυκητιακής αιτιολογίας στοματίτιδα οι αλλοιώσεις είναι κρεμώδους υφής και όψης, ενώ σε



Εικόνα 1. Οξεία γλωσσίτιδα σε σκύλο από επαφή της γλώσσας με ερεθιστική ουσία. Παρατηρείται έντονου βαθμού ερύθημα του βλεννογόνου.



Εικόνα 2. Νέκρωση της κορυφής και του σώματος της γλώσσας σε σκύλο ως συνέπεια χρόνιας γλωσσίτιδας.



Εικόνα 3. Αλλοιώσεις χρόνιας υποτροπιάζουσας λεμφοκυτταρικής-πλασμοκυτταρικής ουλίτιδας σε σκύλο. Είναι εμφανής η υπεραίμια, οι διαβρώσεις και τα έλκη στις περιοχές των ούλων πάνω από τον κυνόδοντα, τους προγόμφιους και τους γομφίους οδόντες.



Εικόνα 4. Υγιή ούλα σε σκύλο νεαρής ηλικίας.

νεκρωτικές υπάρχουν ψευδομεμβράνες που καλύπτουν τα έλκη του βλεννογόνου. Η οσμή του στόματος είναι δυσάρεστη και ορισμένες φορές χαρακτηριστική της υποκείμενης νόσου (π.χ. ουραιμικό σύνδρομο, σακχαρώδης διαβήτης κ.ά.). Σε οξείες

στοματίτιδες και γλωσσίτιδες μπορεί να συνυπάρχει διόγκωση της γλώσσας, που πολλές φορές προβάλλει έξω από το στόμα. Ιδιαίτερη προσοχή δίνεται στην πιθανή ύπαρξη τερηδονισμένων δοντιών, δοντιών με κατάγματα, οδοντικής τρυγίας ή περιοδοντικής νόσου, διότι προδιαθέτουν σε στοματίτιδα.

Διάγνωση

Η διάγνωση θα στηριχθεί στις πληροφορίες από το ιστορικό, στα ευρήματα από την κλινική εξέταση, στις αιματολογικές και βιοχημικές εξετάσεις (γλυκόζη, BUN, κρεατινίνη ορού). Η λήψη υλικών από τις αλλοιώσεις στη στοματική κοιλότητα και η καλλιέργειά τους για βακτηρίδια και μύκητες επιβεβαιώνουν τη βακτηριδιακής ή μυκητιακής αιτιολογίας στοματίτιδα. Δεν είναι επίσης σπάνιες οι περιπτώσεις εκείνες που απαιτούν βιοψία και ιστολογική εξέταση για την τελική διάγνωση. Η βιοψία είναι ιδιαίτερα χρήσιμη σε περιστατικά με υποτροπιάζουσα νόσο ή σε αυτά με υποψία καλοήθους ή κακοήθους νεοπλασματος, ή αυτοάνοσης αιτιολογίας νόσο (βλέπε και διαγνωστική προσέγγιση του άρρωστου ζώου από νόσο της στοματικής κοιλότητας).

Πρόγνωση

Η πρόγνωση της στοματίτιδας εξαρτάται από τον αιτιολογικό παράγοντα που την προκάλεσε. Οι δευτερογενείς αιτιολογίας στοματίτιδες ακολουθούν την πρόγνωση της νόσου που τις προκάλεσε. Οι πρωτογενείς έχουν συνήθως καλή πρόγνωση, εφόσον βέβαια ληφθούν τα κατάλληλα θεραπευτικά μέτρα.

Θεραπεία

- α) Διαιτητικά μέτρα: Στα άρρωστα ζώα πρέπει να χορηγούνται τροφές μαλακής ή χυλώδους σύστασης, ή μόνο υδαρείς τροφές, ανάλογα με το βαθμό σοβαρότητας των στοματικών αλλοιώσεων. Σε περίπτωση που η λήψη τροφής και νερού είναι αδύνατη, λόγω της κατάστασης της στοματικής κοιλότητας, χορηγούνται ενδοφλέβια οροί γλυκόζης και Ringer's.
- β) Αντισηπτικά της στοματικής κοιλότητας, πλύσεις με διάλυμα υπερμαγγανικού καλίου 2%, γεντιανής 1%, ιωδιούχου γλυκερίνης 3%, υπεροξειδίου του υδρογόνου 3% σε ίσο όγκο νερού,

και χλωρεξιδίνης.

- γ) Εάν υπάρχουν σοβαρού βαθμού νεκρωτικές αλλοιώσεις εφαρμόζεται μηχανικός καθαρισμός ή χημικός καυτηριασμός με διάλυμα 2-3% νιτρικού αργύρου.
- δ) Σε σοβαρού βαθμού βακτηριδιακής αιτιολογίας στοματίτιδες και εφόσον δε γίνεται αντιβιογράμμα, χορηγούνται αμπικιλίνη σε δόση 20 mg/kg ΣΒ/8ωρο per os ή im, για διάστημα 2 εβδομάδων, κεφαλοσπορίνες 20-30 mg/kg ΣΒ/12ωρο per os ή 10-20 mg/kg ΣΒ/12ωρο im, για διάστημα 2 εβδομάδων, μετρονιδαζόλη 15-30 mg/kg ΣΒ/12ωρο per os, για διάστημα 2 εβδομάδων και λινκομυκίνη 20-40 mg/kg ΣΒ/8ωρο ή 12ωρο per os ή im, για διάστημα 7-10 ημερών.
- ε) Ως αντιμυκητιακά εκλογής θεωρούνται η κετοκοναζόλη σε δόση 10 mg/kg ΣΒ/8ωρο per os, για διάστημα 4 εβδομάδων. Πρόσφατα χρησιμοποιήθηκαν η ενικοναζόλη και η ιτρακοναζόλη 2,5-5 mg/kg ΣΒ/12ωρο per os, για διάστημα 4 εβδομάδων. Σε στοματίτιδα από *Nocardia* στους σκύλους χρησιμοποιήθηκε τριμεθοπρίμη-σουλφαδιαζίδη 10-15 mg/kg ΣΒ/12ωρο per os, για διάστημα 6 εβδομάδων.
- στ) Σε περίπτωση λήψης υγρών με όξινο pH χορηγούνται διαλύματα διπτανθρακικού νατρίου για την εξουδετέρωσή τους.
- ζ) Εάν υπάρχουν τερηδονισμένα δόντια ή κατάγματατά τους, πρέπει να υπάρχει άμεση οδοντιατρική φροντίδα. Ακόμα επιβάλλεται η συχνή αφαίρεση της οδοντικής τρυγίας, για αποφυγή περιοδοντικής νόσου και στοματίτιδας ως συνέπιά της.
- η) Σε δευτερογενείς στοματίτιδες, εκτός των παραπάνω, γίνεται θεραπεία της πρωτογενούς νόσου.
- θ) Αφαίρεση της οδοντικής τρυγίας και τακτικός καθαρισμός των δοντιών και της στοματικής κοιλότητας με χλωρεξιδίνη.

2.1.1. Σύμπλεγμα ουλίτιδας-στοματίτιδας της γάτας (χρόνια ουλοστοματίτιδα της γάτας)

Το σύμπλεγμα ουλίτιδας-στοματίτιδας είναι συχνή παθολογική κατάσταση της γάτας που εκδηλώνεται με επώδυνη φλεγμονή των ούλων και των άλλων μαλακών ιστών της στοματικής κοιλότητας. Προσβάλλονται γάτες κάθε ηλικίας, φυλής και φύ-

λου. Οι γάτες φυλής Σιάμ και Αβυσσινίας, καθώς και τα νεαρά σε ηλικία ζώα φαίνεται να εμφανίζουν προδιάθεση.

Αιτιολογία – Παθογένεια

Στην αιτοπαθογένεση της νόσου, που δεν είναι πλήρως γνωστή, ενέχονται ανοσολογικοί μηχανισμοί, ενώ η συμβολή ιών και βακτηριδίων σε αυτήν φαίνεται να είναι πέρα από κάθε αμφισβήτηση. Οι παράγοντες που προκαλούν την έναρξη και την συντήρηση της φλεγμονής των ούλων και των άλλων μαλακών ιστών της στοματικής κοιλότητας παραμένουν εν πολλοίς άγνωστοι. Μεταξύ αυτών συγκαταλέγονται:

Περιοδοντοπάθειες. Η οδοντική πλάκα και τα βακτηρίδια που εμπλέκονται σε αυτήν ενοχοποιούνται για την πρόκληση της πάθησης. Σε πολλές γάτες με το σύμπλεγμα ουλίτιδας-στοματίτιδας έχουν απομονωθεί από τον στοματικό βλεννογόνο παθογόνα βακτηρίδια, ενώ στο ορό του αίματος εμφανίζονται υψηλοί τίτλοι IgE αντισωμάτων έναντι αυτών. Σε άλλες όμως γάτες, με την ίδια πάθηση, δεν απομονώνονται παθογόνα βακτηρίδια.

Βακτηρίδια και ιοί. Οι καλυκιοί συγκαταλέγονται μεταξύ των αιτιολογικών παραγόντων που προκαλούν εξελκώσεις στον στοματικό βλεννογόνο, κεραιοεπιπεφυκίτιδα και το σύνδρομο της ανώτερης αναπνευστικής οδού στη γάτα. Σε πολλά ζώα με το σύμπλεγμα ουλίτιδας-στοματίτιδας απομονώνεται καλυκίος ενώ σ ένα μεγάλο ποσοστό αυτά είναι χρόνιοι φορείς του ιού. Παρόλα αυτά, η κοινή διαβίωση υγιών ελεύθερων του ιού ζώων με άλλα ασθενή, δεν αναπαρήγαγε την πάθηση.

Σε γάτες με σύμπλεγμα ουλίτιδας-στοματίτιδας απομονώνεται συχνά ένας αερόβιος βάκιλος, gram αρνητικός, ο *Bartonella henselae*. Αυτός προκαλεί χρόνια φλεγμονώδη αντίδραση με λεμφοκυτταρικές-πλάσμοκυτταρικές διηθήσεις σε διάφορα όργανα, συμπεριλαμβανόμενης της στοματικής κοιλότητας.

Αλλοιώσεις από απορρόφηση των δοντιών. Η απορρόφηση των δοντιών και οι αλλοιώσεις που προέρχονται από αυτή (καταστροφή της μύλης του δοντιού, παραμονή της ρίζας, μη επούλωση του ούλου στην περιοχή της βλάβης) μπορεί να αποτελούν συνυπάρχοντα αίτια απαρχής ή συνέχισης της στοματίτιδας-ουλίτιδας.

Λειτουργικές διαταραχές των ουδετεροφίλων.

Η υπάρχουσα αιτοπαθογενετική σχέση μεταξύ των λειτουργικών διαταραχών των ουδεροφίλων και της περιοδοντικής νόσου σε ανθρώπους νεαρής ηλικίας, δεν έχει τεκμηριωθεί ακόμα στη γάτα.

Δυσλειτουργία ανοσολογικών μηχανισμών. Η λειτουργία των Τ-λεμφοκυττάρων, η απελευθέρωση προφλεγμονωδών κυτταροκινών, καθώς και η μελέτη των υποδοχέων τους, αποτελούν το κλειδί για την ερμηνεία της λειτουργικής εκτροπής του στοματικού βλεννογόνου, την πρόκληση και την διατήρηση των αλλοιώσεων στην συγκεκριμένη πάθηση. Σχετικές έρευνες σε γάτες με το σύμπλεγμα ουλίτιδας-στοματίτιδας έδειξαν αυξημένα CD4 (βοηθητικά Τ-λεμφοκύτταρα) και CD8 (κυτταροτοξικά Τ-λεμφοκύτταρα). Φαίνεται ότι στην πρόκληση και συντήρηση της πάθησης αυτής εμπλέκονται μηχανισμοί που μειώνουν την ικανότητα ανοσοκατασταλτικής δράσης του στοματικού βλεννογόνου, λόγω καταστολής της δράσης των Τ-λεμφοκυττάρων από τα αυξημένα σε αριθμό Τ-κατασταλτικά λεμφοκύτταρα, ως ανταπόκριση στην ύπαρξη στοματικών αντιγόνων. Σε γάτες με σύμπλεγμα ουλίτιδας-στοματίτιδας ο έλεγχος των επιπέδων των διαφόρων κυτταροκινών έδειξε ανοσολογική αντίδραση μικτού τύπου 1 και 2, ενώ των υγιών τύπου 1.

Συμπτώματα

Το ζώο δείχνει διάθεση για πρόσληψη τροφής, συχνά στέκεται πάνω από το πιάτο του, παρουσιάζει σιελόρροια και όταν δοκιμάζει να μασήσει την τροφή του εκδηλώνει έντονο πόνο ενώ κάποιες φορές το στόμα είναι ημιανοιχτό και προβάλλει η γλώσσα.



Εικόνα 5. Αλλοιώσεις χρόνιας ουλίτιδας-στοματίτιδας της γάτας, με περιοδοντική νόσο (αρχείο Σ. Παπαδημητρίου).



Εικόνα 6. Αλλοιώσεις χρόνιας ουλίτιδας-στοματίτιδας της γάτας. Παρατηρούνται υπερπλαστικές αλλοιώσεις στις γλωσσοϋπερώιες καμάρες και πάνω από τους προγόμφιους δόντες (αρχείο Σ. Παπαδημητρίου).

Οι γάτες προσκομίζονται με συμπτώματα μερικής ανορεξίας ή επιλεκτικής όρεξης, που αφορά συνήθως σε μαλακής σύστασης τροφές, σιαλόρροιας με σάλιο παχύρρευστο και πολλές φορές αιμορραγικό, δυσφαγίας και λεμφαδενοπάθειας των υπογναθίων λεμφαδένων. Σε χρόνια περιστατικά συνυπάρχει απώλεια βάρους. Τα μη αναισθητοποιημένα ζώα, λόγω του πόνου, ανθίστανται στην διάνοιξη του στόματός τους. Στην στοματική κοιλότητα εντοπίζονται αλλοιώσεις διαφόρου βαθμού σοβαρότητας, όπως υπεραιμία, διαβρώσεις και έλκη με ή χωρίς ψευδομεμβράνες, υπερπλαστικές ή κοκκιωματώδους όψης περιοχές που εντοπίζονται στα ούλα και ιδιαίτερα σε αυτά πάνω από τους γομφίους και προγόμφιους και σπανιότερα στη γλώσσα, στην υπερώα και στο φάρυγγα (εικ. 5, 6). Χαρακτηριστικές είναι οι αλλοιώσεις στις γλωσσοϋπερώιες καμάρες (εικ. 6). Οι προσβεβλημένες περιοχές μπορεί να αιμορραγούν αυτόματα. Τα δόντια εμφανίζονται άλλοτε φυσιολογικά, άλλοτε εύσιστα και άλλοτε αποπίπτουν ως αποτέλεσμα σοβαρής φατνιακής βλάβης. Στην τελευταία περίπτωση η ρίζα του δοντιού παραμένει. Οι περιοχές που καταλείπουν τα δόντια που πέφτουν καλύπτονται με κοκκιωματώδη ιστό.

Διάγνωση

Η διάγνωση θα στηριχθεί στις πληροφορίες από το ιστορικό και στα ευρήματα από την κλινική εξέταση. Η κλινική εικόνα του ζώου είναι αρκετά χαρακτηριστική, βέβαια θα πρέπει να αποκλει-

στούν νοσήματα με παρόμοια συμπτωματολογία, όπως ο σακχαρώδης διαβήτης ή το ουραιμικό σύνδρομο.

Τα ευρήματα από τη συνήθη βιοχημική εξέταση του αίματος κυμαίνονται στα φυσιολογικά όρια, ενώ μερικές φορές, παρατηρούνται πολυκλωνική υπερσφαιριναιμία, αναιμία και λευκοπενία ή λευκοκυττάρωση με λεμφοκυττάρωση ή εωσινοφιλία. Σε πολλά ζώα οι δοκιμές στον ορό του αίματος για FIV και FeLV ή για αντισώματα κατά της *Bartonella hensellae* είναι θετικές.

Ο ακτινολογικός έλεγχος της περιοχής διευκολύνει τον εντοπισμό απορροφητικών αλλοιώσεων των δοντιών ή τις παραμένουσες ρίζες τους.

Η τελική διάγνωση τίθεται μετά από βιοψία από τις περιοχές της στοματικής κοιλότητας στις οποίες υπάρχουν αλλοιώσεις. Η ιστοπαθολογική εξέταση αποκαλύπτει υπερπλασία του βλεννογόνου, με πυκνές διηθήσεις από λεμφοκύτταρα, πλασμοκύτταρα και σπανιότερα εωσινόφιλα και ουδετερόφιλα. Σε γάτες μεγάλης ηλικίας πρέπει να γίνονται βιοψίες και ιστοπαθολογική εξέταση από κοκκιωματώδεις αλλοιώσεις της στοματικής κοιλότητας για να διαφοροποιηθεί το σύμπλεγμα ουλίτιδας-στοματίτιδας από τα καρκινώματα του πλακώδους επιθηλίου.

Θεραπεία

Επειδή η νόσος είναι αδιευκρίνιστης αιτιολογίας έχουν χρησιμοποιηθεί κατά καιρούς διάφορα θεραπευτικά σχήματα με διαφορετική ανταπόκριση από το ζώο κάθε φορά. Όχι σπάνια οι ιδιοκτήτες, μετά από μακροχρόνια χορήγηση διαφόρων φαρμάκων με όχι θεαματικά αποτελέσματα, καταλήγουν στην λύση της ευθανασίας. Η θεραπεία περιλαμβάνει την αντισηψία της στοματικής κοιλότητας με χλωρεξιδίνη, την αντιμετώπιση της περιοδοντικής νόσου και της οδοντικής τρυγίας, παράγοντες που συμβάλλουν στην επιδείνωση της νόσου, και τη χορήγηση μαλακής σύστασης τροφής. Για τη βελτίωση των αλλοιώσεων ή για την εξάλειψή τους έχουν προταθεί, κατά καιρούς, διάφορες φαρμακευτικές ουσίες, όπως η οξεική μεθυλοπρεδνιζολόνη σε δόσεις 20 mg sc, κάθε 20 ημέρες και για 3-4 φορές, ή η πρεδνιζόνη 1-3 mg/kg ΣΒ/24ωρο per os, διαιρεμένη σε δύο ίσες δόσεις ανά 12ωρο, μέχρι μείωσης ή εξάλειψης των συμπτωμάτων. Η παράλληλη χορήγηση αντιβιοτικών μετρο-

νιδαζόλης 10 mg/kg ΣΒ/12ωρο per os, για 3 εβδομάδες ή σπειραμικίνης 20-25 mg/kg ΣΒ/12ωρο per os, θεωρείται απαραίτητη. Εάν το ζώο είναι θετικό στην *Bartonella hensellae* χορηγείται αζιθρομικίνη 10 mg/kg ΣΒ/24ωρο per os για 2-4 εβδομάδες. Επειδή η νόσος δεν ελέγχεται πάντοτε, έχουν χρησιμοποιηθεί διάφορες άλλες ουσίες που δρουν ανοσοκατασταλτικά, όπως η αζαθειοπρίνη 0,1-0,2 mg/kg ΣΒ/48ωρο per os, ή η χλωραμβουκίλη 0,1-0,2 mg/kg ΣΒ/24ωρο per os, ή η κυκλοσπορίνη 5 mg/kg ΣΒ/12ωρο έως ότου μειωθούν οι αλλοιώσεις στη στοματική κοιλότητα. Η χρήση των δύο πρώτων ουσιών έχει σοβαρές παρενέργειες στη γάτα, που ίσως αποβούν και θανατηφόρες, γι' αυτό θα πρέπει να χορηγούνται όταν δεν υπάρχει άλλη αποτελεσματική θεραπευτική διεξοδος. Η συγκέντρωση της κυκλοσπορίνης στο αίμα πρέπει να ελέγχεται ανά 48 ώρες τον πρώτο μήνα της χορήγησής της, κατόπιν ανά εβδομαδιαία διαστήματα τον επόμενο μήνα και κατόπιν ανά μηνιαία, για όλο το υπόλοιπο διάστημα για το οποίο απαιτείται η χορήγησή της. Η διαδικασία αυτή κρίνεται απαραίτητη για την διατήρηση του κατάλληλου θεραπευτικού εύρους του φαρμάκου στο αίμα και τον έλεγχο τυχόν τοξίκωσης από υπερδοσία του. Το προτεινόμενο θεραπευτικό εύρος της κυκλοσπορίνης στο αίμα κυμαίνεται μεταξύ 250-1.000 ng/ml. Η γεύση της είναι δυσάρεστη για τη γάτα γι' αυτό πρέπει να δίνεται μέσα σε κάψουλες. Η αφαίρεση των δοντιών συμβάλλει, πολλές φορές, στη βελτίωση της κλινικής εικόνας. Προκαταρκτικές μελέτες δείχνουν ότι η χρήση του αντιικού φαρμάκου AZT (ziduvudine), σε γάτες με στοματίτιδα και FIV έδωσε θετικά αποτελέσματα σ' ότι αφορά στις στοματικές αλλοιώσεις της νόσου. Επίσης χρησιμοποιούνται η βόειος λακτοφερίνη ή η 9-2 φωσφονο-μεθοξυ-αδενίνη. Σε περιστατικά με σοβαρές αλλοιώσεις χορηγήσαμε ανθρώπινη ιντερφερόνη. Τέλος αναφέρεται ότι σε γάτες με ανθιστάμενη νόσο η χορήγηση πιροξικάμης (μη στεροειδές αντιφλεγμονώδες) 0,3 mg/Kg ΣΒ/48ωρο per os επιτυγχάνει κλινική βελτίωση. Εναλλακτική οδός χορήγησης της πιροξικάμης είναι η διαδερμική, με λιγότερο επιτυχή αποτελέσματα.