

Clinical Utility of Diagnostic Laboratory Tests in Dogs with Acute Pancreatitis: a Retrospective Investigation in a Primary Care Hospital

Yuki M. et al. – *Journal of Veterinary Internal Medicine*, 30: 116-122; **2016**

INTRODUZIONE

- La **PANCREATITE ACUTA** è una patologia internistica diagnosticata frequentemente nella specie canina. Si manifesta con segni relativamente vaghi ed aspecifici quali debolezza, anoressia, vomito, diarrea e dolore addominale.
- Generalmente la diagnosi si fonda sui segni clinici, sulla diagnostica per immagini e sugli esami di laboratorio.
- Gli esami di laboratorio riconducibili a "danno pancreatico" sono rappresentati da **amilasi, lipasi, TLI** (*trypsin-like immunoreactivity*) e **PLI** (*pancreatic lipase immunoreactivity*). Quest'ultimo test permette di evidenziare esclusivamente la lipasi pancreatica.
- Per evidenziare la **PLI** nel cane è stato messo a punto un metodo recentemente validato (**Spec-cPL**) ma che viene eseguito da un unico laboratorio commerciale. È stato successivamente messo in commercio un test rapido semiquantitativo per la **Spec-cPL**. Infine in commercio è presente un nuovo test in "Chimica secca" che permette una valutazione quantitativa immediata della attività della lipasi (**FDC lip**). Quest'ultimo test ha mostrato una buona correlazione con la Spec-cPL per la diagnosi di **PANCREATITE ACUTA**.

SCOPO del LAVORO - MATERIALI e METODI

- La finalità dello studio è stata valutare l'**accuratezza diagnostica** di alcuni test di laboratorio per la diagnosi di pancreatite acuta. Inoltre si è voluto verificare se i test di laboratorio eseguiti il primo giorno fossero in grado di predire la **durata dell'ospedalizzazione** stessa, e se CRP e FDC-lip fossero biomarker utili – se misurati periodicamente – a **monitorare** la **guarigione** dall'episodio di **pancreatite**.
- Sono stati inclusi **64 cani** divisi in due gruppi: 20 con malattia non pancreatica e 44 con pancreatite acuta.
- Sono stati presi in considerazione: conte leucocitaria e piastrinica, ematocrito, BUN, Calcio, Albumine, CRP, amilasi, ALT, FDC-lip e Spec-cPL.

RISULTATI

- Premessa: nel gruppo dei soggetti non affetti da malattia pancreatica erano inclusi animali con: gastroenteriti, ascessi prostatici, pielonefriti batteriche, epatiti, ipoadrenocorticismo.
- I **test di laboratorio** che si **differenziavano significativamente** tra i due gruppi erano rappresentati da: **amilasi, FDC-lip e Spec-cPL**. Le conte leucocitaria e piastrinica, ematocrito, BUN, Calcio, Albumine, CRP e ALT, non erano in grado di discriminare tra soggetti con pancreatite acuta ed animali affetti da malattie non pancreatiche, ma con sintomatologia simile.
- La **ALT** risultava significativamente più **elevata** al giorno 1 nei soggetti che andavano successivamente incontro ad una **ospedalizzazione con durata maggiore** (8-11 giorni rispetto a 0-3 giorni).
- **CRP diminuiva** significativamente **dopo 5 giorni** dall'inizio della terapia rispetto ai valori misurati al momento della diagnosi, a differenza di FDC-lip.

DISCUSSIONE

- Sebbene in corso di pancreatite si identifichi spesso trombocitopenia, ipovolemia, anemia, ipoalbuminemia, ipocalcemia, iperazotemia, incremento di ALT e CRP, questi parametri non sono in grado di differenziare pancreatite acuta da malattie con sintomatologia simile, non essendo pertanto in grado, da soli, di diagnosticare una pancreatite acuta con sicurezza.
- **Amilasi, FDC-lip e Spec-cPL** erano invece significativamente differenti tra i due gruppi di cani, risultando pertanto utili alla diagnosi. L'elevata sovrapposizione dei valori di amilasi tra i due gruppi non permetteva di ottenere tuttavia valori di sensibilità e specificità diagnostiche soddisfacenti, al contrario della FDC-lip.
- **ALT** si associa alla **durata dell'ospedalizzazione**: animali che rimangono ospedalizzati più a lungo posseggono valori di ALT più elevati al giorno 1. Incremento di ALT non è correlato ad aumento di mortalità durante l'ospedalizzazione, e pertanto non correlato ad esito negativo della pancreatite. La durata dell'ospedalizzazione non si correla con altre variabili classicamente più riferibili alla gravità della pancreatite (Amilasi, FDC-lip e Spec-cPL).
- **CRP** rappresenta un marker **utile** per **monitorare la progressione clinica** e la risposta alla terapia e monitorare la guarigione.