

Feline hyperesthesie syndroom¹

PAUL J.J. MANDIGERS² & NIKLAS BERGKNUT³

Wat is het feline hyperesthesie syndroom?

Het feline hyperesthesie syndroom (FHS) is een klinische manifestatie van plots optredend abnormaal gedrag waarbij de kat, onverwacht en onwillekeurig, een beeld kan laten zien van huidtrekkingen en spierkrampen. Het is geen specifieke ziekte maar een syndroom met een ruime differentiële diagnose (DD). De twee belangrijkste DD's zijn dat het hier gaat om een paroxisme of compulsief gedrag. Andere oorzaken die geopperd worden, zijn een focale epilepsie, rugproblemen, huidproblemen, vlooiën en/of voedselallergieën. Het is een veel voorkomend probleem wat desondanks nauwelijks een fatsoenlijke wetenschappelijke bespreking kent. Er is dan ook maar weinig beschikbare literatuur.

Hoe ziet het eruit?

Het treedt ineens op. De kat wordt er in de regel door verrast. Met name in de lumbale regio zien we huidrimpelingen en kunnen spierkrampen optreden. De kat gaat in die regio fanatiek likken en bijten. Hierbij kan de kat gaan grommen, blazen, sissen en zwaaien met de staart. Vaak rent de kat weg alsof hij gestoken wordt. Katten kunnen zelf behoorlijk agressief worden. De frequentie van optreden wisselt van eens per jaar tot meerdere keren per dag. De aanval duurt in de regel één tot vijf minuten (1, 2). Het zal voor zich spreken dat alleen de eigenaar die het vaak ziet, zich naar een dierenarts begeeft. Er zijn overigens diverse illustratieve filmpjes te vinden op Youtube(2).

Wat is de oorzaak?

Er zijn meerdere mogelijke oorzaken/hypothesen. Niet voor niets spreekt men, gelijk als bij epilepsie, van een syndroom. De eerste optie is dat we hier spreken over een ware neurologische aandoening. Het syndroom wordt in dit geval ingedeeld in de groep van 'movement disorders' dan wel de 'paroxismes'. Een paroxisme is een plots optredende onwillekeurige beweging waarbij er geen zogenaamde ictale activiteit is. Deze laatste zien we uitsluitend bij epilepsie (6,7). FHS zouden we dan moeten zien als een paroxismale aandoening met fasciculaties (7). Fasciculaties zijn onwillekeurige samentrekkingen van een kleine groep van spiercellen van een beperkte motoreenheid (1). De tweede optie is dat we hier spreken van een compulsief obsessieve gedragsstoornis. De hypothese is dat zowel bij deze eerste, als bij de tweede optie een abnormale dopaminerge hyperinnervatie plaatsvindt welke wordt veroorzaakt door een lokale, corticale, ontstekingsreactie (1). De derde optie, of beter DD, die in 1999 is geopperd, is dat we hier spreken van een myositis (4). Het gaat hier echter om een klein groepje katten waarbij dit zou zijn gezien en na deze

¹Dit artikel is eerder als presentatie gegeven op het FELCAN congres van 8 maart 2014.

²Paul Mandigers, DVM, PhD, Dip ECVN. Specialist Interne Geneeskunde & Europees Veterinair Specialist Neurologie. Universiteitskliniek voor Gezelschapsdieren Utrecht, afdeling neurologie Yalelaan 108, 3584 CM Utrecht, Nederland & Veterinaire Specialisten Centrum "De Wagenrenk". p.j.j.mandigers@uu.nl.

³Niklas Bergknut, DVM, PhD, SIO Neurologie.

publicatie is dit niet nog een keer gemeld. De vierde optie is dat we hier moeten spreken van een focale epileptiforme aanval (5). Volgens een recentelijke wijziging in de indeling van epilepsie (6) is een belangrijk kenmerk echter dat er een zekere mate van bewustzijnsstoornis optreedt. Deze lijkt bij dit syndroom afwezig te zijn, wat een indeling in de groep van epilepsie dus wankel maakt.

Andere oorzaken voor dit klinisch beeld moeten we weer meer zien als mogelijke differentiële diagnoses. Hierbij kunnen we denken aan voedselgerelateerde aandoeningen (8), vlooiën en/of vlooiënallergie, specifieke huidziekten dan wel rugproblemen (1). Het komt bij alle kattenrassen voor en hoewel geopperd wordt dat het vaker gezien wordt bij jonge Oosterse katten is deze rode draad niet terug te vinden in de bescheiden lijst van publicaties. Ook op de vele Youtubefilmpjes zien we allerhande ras- en bastaardkatten.

Hoe stellen we de diagnose en hoe behandelen we het?

Uit het voorgaande kunnen we concluderen dat het vaak niet mogelijk is een harde diagnose te stellen. Het belangrijkste dat we in ieder geval het klinisch beeld herkennen. Zover niet beschikbaar is een vereiste dus dat de eigenaar het beeld filmt. Alleen dan kunnen we zeker zijn van wat beschreven wordt.

Een stappenplan voor de behandeling kan zijn om eerst eventuele duidelijke harde diagnose in of uit te sluiten. Indien een duidelijke oorzaak/afwijking wordt gevonden, is het zaak eerst die te behandelen. Indien er geen duidelijke oorzaak wordt gevonden, start dan eerst met een hypoallergeen dieet. En indien een vlooiënallergie aanwezig is, moet eerst deze worden behandeld. Pas als deze stappen doorlopen zijn, kunnen we gaan denken aan compulsief gedrag en kunnen we eventueel specifieke gedragmodificerende middelen gaan gebruiken. Tot de middelen die zijn gebruikt bij dit syndroom behoren amitriptylline (2 mg/kg) en clomipramine (1-5 mg/kg 1-2dd). Indien gedacht wordt aan een partiële vorm van epilepsie is fenobarbital (0,5-2,5 mg/kg 2dd) geïndiceerd. Wanneer er meer gedacht wordt aan een paroxisme kan eerst gestart worden met de klassieke NSAID's. Hoewel het vaak gedaan wordt, adviseren wij niet gelijk over te gaan tot het inzetten van corticosteroiden.

De behandeling is niet altijd even effectief en kan tot heftige frustraties leiden van eigenaar en behandelaar. Als alle opties goed worden uitgewerkt en besproken kan deze frustratie echter wellicht beperkt blijven.

Conclusie

Feline hyperesthesie syndroom is een vaak voorkomend probleem waarbij het advies is de vele DD's / opties goed uit te werken en een goed behandelplan met de eigenaar te bespreken. ●

Literatuur

1. Bagley RS, Platt SR. Tremors, involuntary movements and paroxysmal disorders. Platt SR, Olby NJ, editors. Gloucester: BSAVA; 2013. 232-51 p.
2. http://www.youtube.com/watch?v=qK9_eilf-CwE. 2010.
3. Jankovic J, Demirkiran M. Classification of paroxysmal dyskinesias and ataxias. *Advances in neurology*. 2002;89:387-400. Epub 2002/04/24.
4. March PA, Fischer JR, Potthoff A, Joseph R, Berg J, Shelton GD. Electromyographic and histological abnormalities in epaxial muscles of cats with feline hyperesthesia syndrome. *Journal of Veterinary Internal Medicine*. 1999;13:238.
5. Ewing T. 2010; Available from: http://www.vet.cornell.edu/FHC/health_resources/HyperesthesiaSyndrome.cfm.
6. Mandigers PJJ & Overduin LM Epilepsie bij de hond. Deel 1 Indeling en oorzaken. *Tijdschrift voor Diergeneeskunde*. 2015; (7): 30-34
7. Pakozdy A, Halasz P, Klang A. Epilepsy in cats: theory and practice. *Journal of veterinary internal medicine / American College of Veterinary Internal Medicine*. 2014;28(2):255-63. Epub 2014/01/21.
8. Mandigers PJJ, German AJ. Dietary hypersensitivity in cats and dogs. *Tijdschrift voor diergeneeskunde*. 2010;135(19):706-10. Epub 2010/11/16.