

Histiocitoma maligno en caninos reporte de caso: barrio Villa del Río Florencia, Caquetá – Colombia

Canine malignant mast cell tumor case report: Villa del Río neighborhood Florencia, Caquetá – Colombia

BONILLA, A. Katterine, C¹., LUGO, H. Alejandra¹., NARVÁEZ, A. Gina, J¹

¹ Estudiante Universidad de la Amazonia

Recibido: 08/08/2013, Aceptado: 22/11/2013

RESUMEN

En el barrio Villa del Río de la ciudad de Florencia, Caquetá- Colombia, se identificó un canino macho de raza mestiza de aproximadamente 24 meses de edad con una condición corporal de 3.0 (Sarmiento 2001) dentro de la anamnesis se encontró que la alimentación es variada (concentrado, desperdicios, y basuras de la calle) el cual fue obsequiado por amigos que viven fuera de la ciudad.

Se observa y se palpa a través del examen físico. Se encuentra un macho canino con unas lesiones nodulares generalizadas en dermis, epidermis, mucosa bucal, mucosa peneana; temperatura normal, ingesta de agua y alimento normal hasta el momento. Tomando como referencia estos acontecimientos se plantea un protocolo de exámenes para un diagnóstico preciso, se programa como primer objetivo una biopsia para identificar plenamente la patología que afecta a el animal en este caso el paciente y establecer rápidamente un tratamiento exitoso.

Por medio de examen tomado en biopsia se establece en diagnóstico neoplasia de células redondas en la dermis. Según resultados de la toma del examen y síntomas del paciente se establece que el diagnóstico es un Histiocitoma Maligno.

Palabras claves: mastocitoma, dermis, tumor, biopsia.

ABSTRACT

The Villa del Río neighborhood of Florence, Caquetá- Colombia, a male canine mestizoa pproximately 24 months of age with a body condition score of 3.0 (Sarmiento 2001) was identified in the anamnesis found that food is varied(concentrate, waste, and garbage from the street) which was presented by friends who live out of town.

It is observed and dare palpable on physical examination. Is a canine male with ageneralized nodular lesions in the dermis, epidermis, buccal mucosa, penile mucosa.Normal temperature, water intake and normal food so far. Drawing on these eventsstates the following. A test protocol for accurate diagnosis is programmed as the first target biopsy to fully identify pathology that affects the animal in this case the patientand quickly establish a successful treatment.

By biopsy taken into consideration is set to round cell tumor diagnosis in the dermis.According to results from taking the exam and symptoms states that the diagnosis is amalignant histiocytoma.

Keywords: mastocytoma, dermis, tumor biopsy.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades neoplásicas de tejidos blandos constituyen un porcentaje muy bajo, pues la derivación del tejido neoplásico está íntimamente ligada al tejido mesenquimático en relación a la gran variedad de neoplasias epidermales que se presentan en caninos son innumerables, particularmente el histiocitoma maligno es un proceso del tejido óseo o del tejido blando maligno no formador de hueso que implica tejido fibroso e histiocitos, se presenta en todas las edades y se presenta en áreas adyacentes a necrosis vascular según Robert (2004).

Es común observarlo en tejido blando profundos y en extremidades, formado por elementos celulares

e histiocitos neoplásicos diseminados o localizados en esta neoplasia siendo usual en caninos. Desde el punto de vista macroscópico el histiocitoma maligno aparece como nódulos generalizados o localizados, en algunas ocasiones estos nódulos oscilan en su temperatura en algunos pacientes se diseminan hasta afectar ganglios linfáticos y en cuadros severos se diseminan visceralmente, se pueden describir como nódulos pequeños, firmes en forma de botón o cúpula bien circunscrita y rara vez ulcerados. El histiocitoma es frecuente en perros de edad avanzada pero también se puede observar en perros jóvenes, algunas razas son predisponentes a esta patología ocurre en perros adultos entre 3 y 9 años de edad y se caracteriza

por nódulos generalizados en piel o en el tejido subcutáneo.

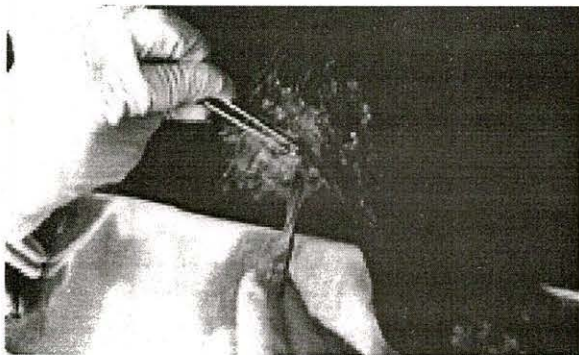
Tabla 1 según Machicote (2011) ofrece una tabla con los estadios neoplásicos del paciente.

TABLA No.1	ESTADOS NEOPLÁSICOS DEL PACIENTE
I	Afección de la dermis sin afectar ganglios regionales.
II	Afección de la dermis con diseminación en ganglios regionales.
III	Tumoración dérmica múltiple con o sin afección ganglionar.
IV	Metastasis distantes y/o afección sistémica.

MATERIALES Y MÉTODOS

Paciente macho de raza mestiza de aproximadamente 24 meses de edad, condición corporal 3.0 (escala 1 – 5) encontrado en el barrio villa del río (Florencia, Caquetá) dentro de la anamnesis se encontró que la alimentación es variada (concentrado, desperdicios, y basuras de la calle) el cual fue obsequiado por amigos que viven fuera de la ciudad.

El hallazgo del caso ocurre por reporte de un ciudadano quien se dirige a la clínica de pequeños animales de la Universidad de la Amazonia sede centro de Florencia Caquetá – Colombia donde se determina con el acompañamiento de un médico veterinario zootecnista tratar de establecer un plan diagnóstico y sucesivamente de tratamiento para el paciente donde a la inspección clínica se encontró lesiones nodulares generalizadas en dermis, epidermis, mucosa bucal, mucosa peneana. Teniendo en cuenta estos procesos se toma una biopsia para determinar la patología que presenta el paciente. (Figura.1) toma de biopsia para identificar patología e instaurar rápidamente tratamiento.



(Figura 1) toma de a de biopsia.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Una vez realizada la revisión del paciente (biopsia, cuadro hemático y fotografías) se presenta la relación encontrada con el caso clínico que se reporta.

Los nódulos generalizados que se encontraron en el paciente son un proceso neoplásico el cual podemos explicar de la siguiente forma. El corte de piel examinado corresponde a un proceso neoplásico de células redondas que forman agregados nodulares en la dermis superficial y profunda que se extiende en forma de infiltrado hasta los planos profundos de la dermis.

Individualmente las células presentan anisocitosis marcada, relación núcleo-citoplasma variable con vocalización citoplasmática. La neoplasia presentada en este caso la histiocitosis maligna plorífera sin control debido a los mediadores quimio tácticos o a mutación, o sobreexpresión de los genes que sintetizan sustancias que intervienen en su crecimiento y en los síntomas que se desarrollan. según (Machicote, 2011).

Los clones de linfocitos T infiltran el epitelio de la epidermis, folículos pilosos, glándulas apocrinas y mucosa oral según Shaner (2006) generalmente los nódulos presentados en cabeza, cuello y extremidades en algunos pacientes pueden ser múltiples, afectando ganglios linfático y aun agravando mas el cuadro proliferar en bazo, hígado y estomago. Igualmente, Shaner (2006) indica que aunque el histiocitoma en perros de edad avanzada puede aparecer en cualquier edad hay algunas razas con mayor predisposición a esta enfermedad.

La apariencia del nódulo nos da un gran índice de diagnóstico por esta razón es importante el diagnóstico patológico dado por la biopsia como característica común encontramos grandes células redondas con abundante citoplasma, las vacuolas citoplasmáticas suelen ser pequeñas y de tamaño uniformes y contener residuos fagocitados que son comunes en los macrófagos de lesiones inflamatorias.

Al analizar este reporte de caso se puede deducir que el tratamiento es farmacológico y que la medicina alopática y homeopática nos ofrece una variadas opciones de tratamientos.

Tratamiento Homeopático

Día 1. Terapia de choque

Vviscum album aplicar 2 cc Vía IV
aplicar 2 cc Vía IM
Glioxal aplicar 2 cc Vía IM
Gallium aplicar 2 cc Vía SC
Ubichinun aplicar 2 cc Via SC

Día 2.

Vviscum album aplicar 2 cc Via IM
Glioxal aplicar 2 cc IM

Día 3

Gallium aplicar 2 cc vía IM
Ubichinun aplicar 2 cc vía IM

Día 4.

Vviscum album aplicar 2 cc vía IM
Glioxal aplicar 2 cc vía IM

Día 5.

Gallium aplicar 2 cc vía IM
Ubichinun aplicar 2 cc vía IM

3 Semana

Terapia de choque

4 Semana

Lunes

Vviscum album aplicar 2 cc Via IM
Glioxal aplicar 2 cc Via IM

Viernes

Gallium aplicar 2 cc Via IM
Ubichinun aplicar 2 cc vía IM

Mes 2

Lunes

Vviscum album aplicar 2 cc Via IM
Glioxal aplicar 2 cc Via IM

Viernes

Gallium aplicar 2 cc Via IM
Ubichinun aplicar 2 cc vía IM

Mes 3

Lunes

Vviscum album aplicar 2 cc Via IM
Glioxal aplicar 2 cc Via IM

Viernes

Gallium aplicar 2 cc Via IM
Ubichinun aplicar 2 cc vía IM

Mes 4

Lunes

Vviscum album aplicar 2 cc Via IM
Glioxal aplicar 2 cc Via IM

Viernes

Gallium aplicar 2 cc Via IM
Ubichinun aplicar 2 cc vía IM

Mes 5

Terapia de choque

TRATAMIENTO ALOPATICO

Prednisona (2 mg/kg día vía oral durante 2 semanas después 1 mg/kg día dos semanas mas y final mente dosis alternas de vinblastina 2mg/kg intra venosos una vez por semana durante cuatro semanas).

Limustina (50 a 90 mg/ kg vía oral cada 3 – 4 semanas combinado con prednisona.

Masitinil a dosis de 12.5 mg/kg día vía oral se administra hasta 6 meses después según su respuesta.

Toceranib a dosis de 3.25 mg/kg cada dos días continuar hasta respuesta favorable.

BIBLIOGRAFÍA

CRUZ, M. I. *et al* Analisis oncológico histiositoma friboso pleomorfico. 3ª edición p. 492.

IAN . R. Tizard. Inmunología veterinaria 8ª edición editorial panamericana, p.529

IAN . R. Tizard. Inmunología veterinaria 8ª edición editorial panamericana, p.529.

MACHICOTE. Guatavo. G. Dermatología canina y felina, 2009. p.250.

MICHAEL Schaer. Medicina interna perro y gato. Edición Servet. 2006, p. 576.

OGILVE. Gregory K, MOORE. Antony S, Manejo del Paciente canino Oncológico Guía Para practica para la atención compasiva . p.813-828.

ROBERTH. H. *et al* Medicina clínica perro y gato editorial Servet , España, 2009. p.1142.

SARMIENTO, S. Semiología clínica veterinaria. Ediudca. Bogotá d.c, Colombia. 2001.p.534