



LINFOMA SELAR EN EL PERRO: A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO

Espino López, L; Vila Pastor, M; Santamarina Pernas, G; Suárez Rey, ML; Orjales Galdo, I; Miño Fariña N y Bermúdez R
Departamento de Anatomía, Producción Animal y Ciencias Clínicas Veterinarias. Hospital Veterinario Universitario Rof Codina. Facultad de Veterinaria de Lugo

INTRODUCCIÓN

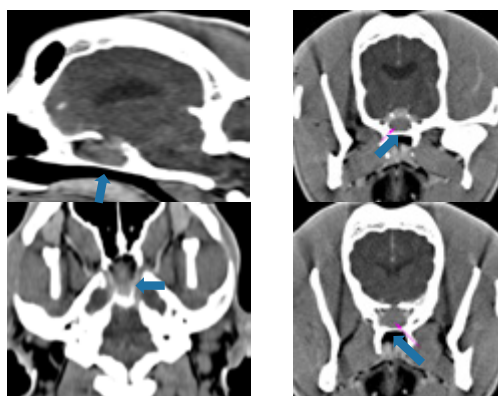
Los linfomas son el tercer tumor intracraneal secundario más frecuente en el perro, siendo la mayoría de los casos secundarios y asociados con enfermedad sistémica.¹ Su localización en el encéfalo depende del tipo de patrón, pudiendo afectar a diferentes estructuras, tanto intra como extraparenquimatosas, siendo en muchos casos multifocales.² La localización en la región selar es excepcional y solo hay dos casos publicados con afección de la hipófisis.³ En este trabajo se describen los signos clínicos, hallazgos de pruebas por imagen y tratamiento de una perra con una metástasis intracraneal de un linfoma con infiltración extensa de la región selar.

CASO CLÍNICO

La paciente, una perra Bóxer hembra no castrada de 6 años, fue atendida por presentar un cuadro de cojera de la extremidad posterior derecha de una semana de duración que había mejorado parcialmente con el tratamiento con antiinflamatorios no esteroideos, pero que en los últimos dos días había empeorado y también mostraba tendencia a caminar en círculos y deambular. La presencia de dolor a la extensión de la cadera derecha y a la palpación de la región lumbar craneal fueron las únicas alteraciones en la exploración física general. En el examen neurológico se observaron deficiencias compatibles con una lesión en prosencéfalo derecho: marcha en círculos hacia la derecha, retraso en las reacciones posturales en el lado izquierdo, disminución de la reacción de amenaza y sensibilidad nasal en el lado izquierdo.

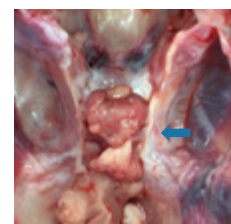
Los resultados de hematología y bioquímica estaban dentro del rango de referencia. En la radiografía de tórax se detectó un nódulo en el mediastino craneal, mientras que el estudio radiográfico de la columna lumbar y cadera puso de manifiesto la presencia de lesiones osteolíticas en el cuerpo vertebral de L2 y epífisis del fémur derecho

En la tomografía computerizada de la cabeza se observó la presencia de una lesión isointensa, con leve captación de contraste, en la región infraselar con expansión ósea a través del canal craneofaríngeo y desplazamiento dorsal leve del diencéfalo, compatible con un craneofaringioma, metástasis y menos probable lesión inflamatoria.



Los propietarios declinaron la realización de más pruebas complementarias o tratamiento y solicitaron la eutanasia.

En la histología del nódulo mediastínico y masa infraselar se observó una población linfocítica conformada predominantemente por células de tamaño intermedio a mediano con anisocitosis y anisocariosis, que en el estudio inmunohistoquímico se identificó como un linfoma de células B

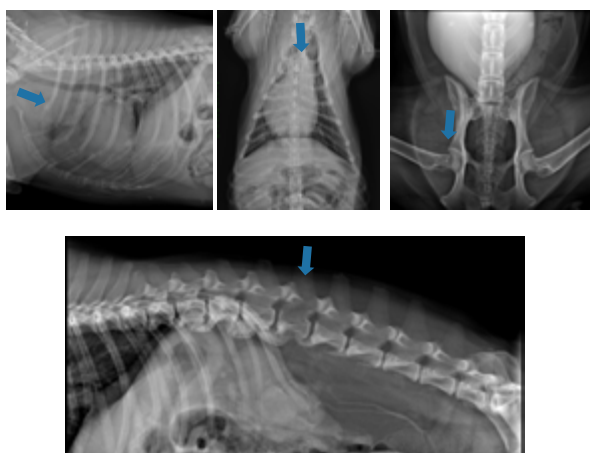


DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los adenomas hipofisarios y los meningiomas son las neoplasias que presentan mayor prevalencia en la región selar en el perro.^{4,5} Con menor frecuencia se describen los craneofaringiomas y carcinomas hipofisarios.^{4,5} Sin embargo, la infiltración de la hipófisis en perros con linfomas en sistema nervioso central, solo se ha descrito de forma excepcional.⁵ Los hallazgos de este caso confirman la importancia de obtener toda la información de las lesiones fuera del encéfalo en pacientes con lesiones intracraneales y, aunque es muy infrecuente, el interés de incluir al linfoma en el diagnóstico diferencial de los pacientes que presenten una masa en la región selar.

BIBLIOGRAFÍA

- 1 Snyder JM, Lipitz L, Skrupski KA, Shofer FS, Van Winkle TJ. Secondary Intracranial Neoplasia in the Dog: 177 Cases (1986-2003). J Vet Intern Med 22: 1:172-77.
- 2 Viktor P, Volk HA, Lamb CR, Targett MP, Cherubini GB. MRI Features of CNS Lymphoma in Dogs and Cats. Vet Radiol & Ultrasound 53:1:44-49.
- 3 Sidó S, Marco-Salazar P, Moore PF, Sturges BK, Vernau W, Wisner ER, et al. Canine Nervous System Lymphoma Subtypes Display Characteristic Neuroanatomical Patterns. Vet Pathol 54: 1:53-60.
- 4 Rossi DR. A Retrospective Study of Skull Base Neoplasia in 42 Dogs. J Vet Diagn Invest. 2015;27:743-48.
- 5 Miller MA, Brayetto DS, Scott-Moncrieff C, Owen TJ, Ramos-Vara JA, Weng HY, Vanderpool AL, et al. Histopathologic Findings in Canine Pituitary Glands. Vet Pathol 2018;55:371-79.



LINFOMA SELAR EN EL PERRO: A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO.

Espino López, L; Vila Pastor, M; Santamarina Pernas, G; Suárez Rey, ML; Orjales Galdo, I;
Miño Fariña N y Bermúdez Pose R.

Departamento de Anatomía, Producción Animal y Ciencias Clínicas Veterinarias.
Hospital Veterinario Universitario Rof Codina. Facultad de Veterinaria de Lugo.
Estrada da granxa nº 51, 27002, Lugo. Tel: 982 820 920; Email: luciano.espino@usc.es

Introducción

Los linfomas son el tercer tumor intracraneal secundario más frecuente en el perro, siendo la mayoría de los casos secundarios y asociados con enfermedad sistémica.¹ Su localización en el encéfalo depende del tipo de patrón, pudiendo afectar a diferentes estructuras, tanto intra como extraparenquimatosas, siendo en muchos casos multifocales.² La localización en la región selar es excepcional y solo hay dos casos publicados con afección de la hipófisis.³ En este trabajo se describen los signos clínicos, hallazgos de pruebas por imagen y tratamiento de una perra con una metástasis intracraneal de un linfoma con infiltración extensa de la región selar.

Descripción del caso clínico

La paciente, una perra Bóxer hembra no castrada de 6 años, fue atendida por presentar un cuadro de cojera de la extremidad posterior izquierda de una semana de duración que había mejorado parcialmente con el tratamiento con antiinflamatorios no esteroideos, pero que en los últimos dos días había empeorado y también mostraba tendencia a caminar en círculos y deambular. La presencia de dolor a la extensión de la cadera derecha y a la palpación de la región lumbar craneal fueron las únicas alteraciones en la exploración física general. En el examen neurológico se observaron deficiencias compatibles con una lesión en prosencéfalo derecho: marcha en círculos hacia la derecha, retraso en las reacciones posturales en el lado izquierdo, disminución de la reacción de amenaza y sensibilidad nasal en el lado izquierdo.

Los resultados de hematología y bioquímica estaban dentro del rango de referencia. En la radiografía de tórax se detectó un nódulo en el mediastino craneal, mientras que el estudio radiográfico de la columna lumbar y cadera puso de manifiesto la presencia de lesiones osteolíticas en el cuerpo vertebral de L2 y epífisis del fémur derecho. En la tomografía computerizada de la cabeza se observó la presencia de una lesión isointensa, con leve captación de contraste, en la región

infraselar con expansión ósea a través del canal craneofaríngeo y desplazamiento dorsal leve del diencéfalo, compatible con un craneofaringioma, metástasis y menos probable lesión inflamatoria. Los propietarios declinaron la realización de más pruebas complementarias o tratamiento y solicitaron la eutanasia. En la histología del nódulo mediastínico y masa infraselar se observó una población linfoide conformada predominantemente por células de tamaño intermedio a mediano con anisocitosis y anisocariosis, que en el estudio inmunohistoquímico se identificó como un linfoma de células B.

Discusión y conclusiones

Los adenomas hipofisarios y los meningiomas son las neoplasias que presentan mayor prevalencia en la región selar en el perro.^{4,5} Con menor frecuencia se describen los craneofaringiomas y carcinomas hipofisarios.^{4,5} Sin embargo, la infiltración de la hipófisis en perros con linfomas en sistema nervioso central, solo se ha descrito de forma excepcional.⁵ Los hallazgos de este caso confirman la importancia de obtener toda la información de las lesiones fuera del encéfalo en pacientes con lesiones intracraneales y, aunque es muy infrecuente, el interés de incluir al linfoma en el diagnóstico diferencial de los pacientes que presenten lesiones en la región selar.

Bibliografía

1. Snyder JM, Lipitz L, Skorupski KA, Shofer FS, Van Winkle TJ. Secondary Intracranial Neoplasia in the Dog: 177 Cases (1986-2003). J Vet Intern Med 22; 1:172-77.
2. Viktor P, Volk HA, Lamb CR, Targett MP, Cherubini GB. MRI Features of CNS Lymphoma in Dogs and Cats. Vet Radiol & Ultrasound 53;1 :44-49.
3. Sisó S., Marco-Salazar P, Moore PF, Sturges BK, Vernau W, Wisner ER, et al. Canine Nervous System Lymphoma Subtypes Display Characteristic Neuroanatomical Patterns. Vet Pathol 54; 1:53-60.
4. Rissi DR. A Retrospective Study of Skull Base Neoplasia in 42 Dogs. J Vet Diagnost Invest. 2015;27 :743-48.
5. Miller MA, Bruyette DS, Scott-Moncrieff C, Owen TJ, Ramos-Vara JA, Weng HY, Vanderpool AL, et al. Histopathologic Findings in Canine Pituitary Glands. Vet Pathol 2018;55 :871-79.