

Primera descripción de hiperplasia gingival en un lagarto gigante de El Hierro (*Gallotia Simonyi*).

A. MARTÍNEZ SILVESTRE, J. ORÓS

Centre de Recuperació d'Anfibis i Rèptils de Catalunya. Masquefa. Barcelona.
Dpto. de Anatomía Patológica. Univ. de Las Palmas de Gran Canaria.

La hiperplasia gingival es una enfermedad proliferativa benigna que afecta a las encías. Se ha descrito su presencia en perros y gatos (Rodriguez Quiros *et al.* 1998) y hasta el momento no existen datos acerca de su presencia en reptiles.

Durante una revisión general de los lagartos gigantes de la Isla de El Hierro (Islas Canarias), se detectó que un macho adulto, de aproximadamente 14 años de edad, tenía una proliferación de tejido blando y rosáceo en la comisura bucal izquierda. Al cerrar la boca, laceraba este tejido con su propia dentición y sangraba. Tras la inspección detallada se observó que consistía en un tejido pediculado de 10 mm × 3 mm, unido a la mucosa gingival y trilobulado. Debido al cuadro clínico observado, y a fin de conocer la naturaleza de este proceso, se procedió a su extracción. Para ello se utilizaron, previo a la anestesia, fluidos (suero ringer al 50% con glucosado 5%, 15 ml/kg), hemostáticos (etamsilato 0,4 ml/kg IM), estimulantes respiratorios (doxapram 0,5 ml/kg) y antibiótico de cobertura (enrofloxacina, 5 mg/kg). La anestesia se efectuó mediante inyección endovenosa de medetomidina (200 ug/kg) + ketamina (5 mg/kg). El lagarto tardó menos de 15 minutos en tener el grado de anestesia adecuado para la intervención. Mediante termocauterio, se resecaron los límites pediculares y se extrajeron las masas anómalas por su base, sumergiéndolos inmediatamente en formaldehído al 10% para su posterior estudio histológico. Al comprobar la ausencia de hemorragia, se finalizó la cirugía, no aplicando ningún tipo de sutura. Posteriormente a la cirugía se inyectó un antagonista anestésico también intravenoso (atipamezol a 400 ug/kg) y se continuó la antibioterapia durante los 10 días siguientes, siguiendo las pautas descritas para este tipo de intervenciones (Bennet & Lock 2000). El despertar completo ocurrió dentro de las primeras dos horas postintervención.

El tejido biopsiado tenía un componente hiperplásico con una ligera reacción inflamatoria asociada, manifestada por tejido edematizado, un discreto número de heterófilos y células gigantes y yemas vasculares correspondientes a tejido de granulación. No se observaron estructuras sugerentes de neoformación tisular ni de participación viral. La masa fue clasificada como hiperplasia gingival, siendo esta la primera cita bibliográfica de estas características en un saurio.

No existen datos previos acerca de crecimientos benignos de la mucosa gingival como el presente. En estudios de crecimientos orales de naturaleza desconocida, es siempre recomendable la escisión del tejido anómalo y su estudio microscópico. Desde la extracción de esta hiperplasia, no se ha observado ninguna recidiva en el paciente. Se desconoce el origen de esta lesión en reptiles, aunque se han descrito en pequeños animales crecimientos orales causados por lesiones mecánicas continuadas, contaminación ambiental e incluso virus, si bien las dos últimas están más relacionadas con crecimientos malignos que benignos (Rodriguez Quiros *et al.* 1998).

Bibliografía

- Bennett, R.A. and Lock, B. (2000): Nonreproductive surgery in reptiles. *Veterinary Clinics of North America: Exotic Animal Practice*, 3(3): 715-731.
Rodriguez-Quiros, J. Trobo Muñiz, J. L., Collados, J., San Roman, F. (1998): Neoplasias orales en pequeños animales. Cirugía maxilofacial I. En: San Roman, F (ed): Odontología en pequeños animales. Ed. Editores Médicos S.A. Barcelona, 143-163.

