

# GASTROENTEROLOGÍA

## SINTOMATOLOGÍA, HALLAZGOS ENDOSCÓPICOS E HISTOPATOLÓGICOS DE NEOPLASIAS DE INTESTINO GRUESO EN EL PERRO

F. Rodríguez-Franco, A. Sáinz Rodríguez, M. García-Sancho Téllez, J. Delgado Sansegundo, C. Mancho Alonso, A. Benito Peña, A. Rodríguez Bertos.

Dpto. Patología Animal II. Facultad de Veterinaria. Universidad Complutense de Madrid.

### Objetivos del estudio

Las neoplasias del tracto gastrointestinal constituyen el segundo tipo de neoplasias más frecuente detrás de los tumores cutáneos en pequeños animales. Dentro del tubo digestivo la mayor incidencia de tumores primarios se sitúa en colon y recto. Las neoplasias intestinales malignas más comunes son el adenocarcinoma y el linfosarcoma, presentándose éstas fundamentalmente en animales de edad avanzada. El objetivo es realizar un estudio de los signos clínicos, la localización endoscópica y de los hallazgos histopatológicos de la neoplasias de intestino grueso en el perro.

### Materiales y Métodos

Se ha realizado un estudio retrospectivo de 11 casos de neoplasia de intestino grueso en el perro. Todos ellos fueron atendidos por el Servicio de Gastroenterología y Endoscopia del Hospital Clínico Veterinario de la Universidad Complutense de Madrid, donde para su diagnóstico se les realizó una endoscopia digestiva inferior y biopsia. Posteriormente la muestra fue procesada y estudiada por el servicio de Anatomía Patológica del HCV.

### Resultados

Los hallazgos histopatológicos de las 11 neoplasias de intestino grueso revelaron 3 tumores benignos (2 adenomas tubulares y 1 adenoma mixto), 5 adenocarcinomas (3 adenocarcinomas tubulares y 2 adenocarcinomas papilares) y 3 linfosarcomas. La edad media de los perros con adenoma es de 6 años, con adenocarcinoma es de 7 años y con linfosarcoma es de 9 años. El signo clínico más frecuente en los pacientes con adenomas es la presencia de sangre fresca en heces, mientras que en los adenocarcinomas y linfosarcomas los signos clínicos predominantes fueron: sangre fresca en heces, moco en heces, tenesmo, disquecia y pérdida de peso (signos que se presentaron en el 62% de los casos). La localización endoscópica de los adenomas y adenocarcinomas fue en recto y zona colorectal (100%), mientras que la localización de los linfosarcomas fue colon descendente (100%). En todos los casos de adenocarcinoma y de linfosarcoma se observó la presencia de un severo proceso inflamatorio en la mucosa de intestino grueso.



### Conclusiones

En nuestro estudio los tumores benignos de intestino grueso muestran como único signo clínico la presencia de sangre fresca en las heces, mientras que los malignos (adenocarcinoma y linfosarcoma) pueden presentar signos clínicos más severos (sangre fresca en heces, moco en heces, tenesmo, disquecia y pérdida de peso). La localización de los adenomas y adenocarcinomas es preferentemente el recto y zona colorectal, mientras que los linfosarcomas se localizan en colon descendente.