

ONCOLOGÍA

UTILIDAD DEL TAC EN EL TRATAMIENTO DE LOS SARCOMAS POSTVACUNALES EN GATOS

Esteve González Gasch, Albert Lloret Roca, Xavier Roura López

Hospital Clínic Veterinari- Facultad de Veterinaria-Universidad Autónoma de Barcelona (Bellaterra)

C omunicaciones - Casos Clínicos

Evaluar la utilidad del TAC en gatos con sarcomas postvacunales o asociados a la aplicación de inyecciones para determinar la extensión exacta de la neoplasia y decidir si es posible realizar una cirugía radical con márgenes amplios con una finalidad curativa.

Materiales y Métodos

Se realiza TAC (Elscint EXEL 2400 elite/u Philips Medical) con contraste (Iopromida 2ml/kg IV, Ultravist 300 Schering) en 7 gatos con nódulos o masas localizadas en la zona interescapular. En 4 de ellos se había confirmado previamente el diagnóstico de sarcoma por biopsia incisional o bien por exérésis quirúrgica previa y en los 3 restantes se aprovecha para realizar biopsia incisional o exérésis quirúrgica durante la misma anestesia.

Resultados

En uno de los casos se desaconsejó la cirugía debido a la gran extensión de la neoplasia que invadía la pared torácica y destruía varias apófisis espinosas. En 4 casos, se realizó una exérésis quirúrgica radical del sarcoma, basándose en los márgenes delimitados por el TAC: en 2 de ellos fue necesario realizar osteotomía de varias apófisis espinosas (uno presentó recidiva a los 12 meses y el otro no ha recidivado tras 8 meses), en uno de ellos se practicó osteotomía de varias apófisis espinosas además de hemiescapulectomía unilateral (presentó metástasis pulmonar a los 14 meses sin recidiva local) y en el caso restante no fue necesario realizar osteotomías (no ha presentado recidivas tras 14

meses). En los 2 casos restantes, los propietarios desestimaron la cirugía radical.

Conclusiones

Los sarcomas postvacunales son neoplasias altamente infiltrativas de los tejidos adyacentes. En nuestro país el tratamiento se basa en la cirugía y/o quimioterapia debido a la no disponibilidad de la radioterapia. La exérésis quirúrgica conservadora presenta un 100% de recidivas, generalmente antes de los 6 meses. La cirugía radical con márgenes amplios disminuye el porcentaje de recidivas, pero es aconsejable realizar TAC o RMN para determinar la extensión en longitud y profundidad de la neoplasia. Frecuentemente se observan unas extensiones o "brazos" que en muchos casos llegan a afectar las apófisis espinosas de las vértebras y/o escápula. De los 4 casos operados, 3 no han presentado recidivas (aunque uno de ellos presenta enfermedad metastásica) y uno presentó una recidiva tras 12 meses, resultados mejores que los observados tras la cirugía conservadora.

