

DIAGNÓSTICO POR IMAGEN

CONDROMA VERTEBRAL EN UN YORKSHIRE DE 5 AÑOS DE EDAD. UN RETO DIAGNÓSTICO

E. Varela¹, R. Sever², M. J. Ciudad¹, N. Moreno¹, M. Encinosa³

¹ Clínica Veterinaria Casetas

² Policlínica Veterinaria Rover

³ Diagnosi Veterinaria

Caso clínico

Introducción

Se presenta el caso de “Bonnie”, Yorkshire hembra de 5 años de edad con paresia-parálisis de evolución progresiva, sin diagnóstico por las técnicas habitualmente disponibles (radiología, mielografía, análisis de líquido cefalorraquídeo-LC R-) y sin respuesta al tratamiento sintomático. El diagnóstico se llevó a cabo por resonancia magnética (RM).

Bonnie solicita consulta por apatía, anorexia y cojera de extremidad posterior derecha. 3 días antes le habían retirado los cachorros de 53 días.

Se descarta la existencia de mastitis y enfermedad del tracto genital; no se observan otros síntomas salvo una reducción en la nocicepción y propiocepción de la extremidad posterior derecha. No hay alteraciones analíticas ni radiográficas. La apatía y la anorexia creemos son debidas al destete coexistiendo con el problema neurológico en apariencia leve. Se instaura tratamiento con prednisona 1 mg/kg. 12 horas después los síntomas han desaparecido y se programa corticoterapia en dosis gradualmente decrecientes. 48 horas después de la última visita “Bonnie” vuelve a consulta por agravamiento súbito de los síntomas neurológicos, anorexia absoluta y fiebre (39,7°C). Se remite a consulta especializada en neurología, en la que se aprecia en la exploración: dolor paraespinal difuso, desde T4 a T13, pares craneales casi normales, apareciendo solamente una respuesta pupilar menor en ojo derecho, reflejos espinales posteriores aumentados, correspondiendo

a una lesión de neurona motora superior para dichas extremidades, y la dueña refiere marcha en círculos en casa. Se estableció un diagnóstico presuntivo de meningoencefalitis. Se toman muestras de LCR para analítica y de sangre para hematología, serología de ehrlichia y neospora y en espera de los resultados se instaura tratamiento con doxiciclina (10mg/Kg) y Trimetoprim Sulfadiazina.

El LCR no muestra alteraciones, y es negativa a ehrlichia y neospora. A los cuatro días el estado general de Bonnie ha mejorado pero presenta paresia de ambas extremidades posteriores, presentando tono muscular en ambas. Se le realiza una mielografía pero el contraste no difunde más allá de T3-T4 desde cisterna magna y hasta L2-L3 con punción lumbosacra. Sospechamos que la interrupción se debe a la existencia de edema alrededor de la posible lesión. Se recomendó la realización de una RM para evaluar la zona para lo que se remitió a un centro de Barcelona. En RM se detectó una masa cavitada en el canal vertebral con extensión a los músculos epaxiales izquierdos compatible con neoplasia.

La cirugía no se consideró viable, y los propietarios decidieron la eutanasia.

Se envió la muestra a anatomía patológica donde diagnosticaron un condroma de evolución infiltrativa local, fragmentando el hueso del canal medular y comprimiendo el tejido nervioso provocando los signos nerviosos mencionados.

Discusión

Las neoplasias que afectan a la médula espinal provocarán alteraciones neurológicas,

bien por tener su origen en el propio tejido nervioso o por ser debidas, como en el caso de “Bonnie” a la compresión espinal provocada por el crecimiento tumoral de las estructuras circundantes. Están descritos numerosos tumores primarios y metastáticos que afectan a las estructuras vertebrales. La mayoría de estas neoplasias son malignas y se suelen presentar en pacientes geriátricos. El diagnóstico se lleva a cabo mediante radiología simple, análisis del LCR y mielografía. La resonancia magnética (RM) puede ser de gran utilidad si se dispone de ella. El diagnóstico se confirma por biopsia. El estudio radiológico simple suele generalmente orientar el diagnóstico, ya que la mayoría de estas neoplasias producen alteración del patrón radiológico de las vértebras afectadas. La peculiaridad del caso de “Bonnie” es que no mostraba ninguna alteración radiológica y ni siquiera en el momento de la eutanasia y la toma de muestra para biopsia se observaba ninguna alteración externa de la vértebra afectada. La mielografía no aportó ninguna información y no se hubiera llegado al diagnóstico sin la RM. Otra característica poco común de este caso es que se trata de un animal joven y que la neoplasia no era maligna, como es lo usual, sino que se trataba de un condroma. No hemos encontrado en la bibliografía descripciones de condromas a nivel vertebral.

Bibliografía en Libro de Ponencias y Comunicaciones 42 Congreso Nacional AVEPA