

EXÓTICOS

UN CASO DE ESPLENOSIS EN UN HURÓN

D. Vrabelova¹, R. Novellas¹, A. Ramis¹, J. Martorell¹, V. Ledecy²

¹ Hospital Clínic Veterinari

² Clinic of Surgery, Orthopedics and Radiology

Caso clínico

Introducción

Se examina un hurón, hembra castrada de dos años con historia de debilidad del tercer posterior desde hace dos días. En el examen físico se palpa una masa abdominal caudal al estómago, el resto de la exploración y el examen neurológico resultan normales. En el examen radiológico se aprecia un desplazamiento intestinal caudal y dorsal. El examen ecográfico revela una estructura hipocogénica de tamaño 1,42cm con cápsula hiperecogénica localizada caudalmente al bazo; el mesenterio hiperecogénico y cantidad moderada de líquido libre. Durante la laparotomía exploratoria se distingue una masa central de forma piramidal y color marrón-amarillo que recuerda un lóbulo hepático afectado de lipidosis y que torsiona el mesenterio cercano al páncreas. El mesenterio afectado tiene color oscuro-rojizo. Se realiza resección completa de la masa y varias biopsias del extremo caudal del bazo ya que presentan cambio del color. El resto de los órganos abdominales tienen aspecto normal. El animal se recupera bien del procedimiento y la evolución es favorable. La histopatología de las muestras esplénicas es compatible con la normalidad. La masa biopsiada está constituida por una cápsula y trabéculas internas de tejido conjuntivo denso orientado con células mononucleares difícilmente identificables y macrófagos. El diagnóstico definitivo es de masa esplénica, esplenosis.

Discusión

En medicina humana, la presencia de un tejido esplénico adicional es debido al desarrollo de un bazo accesorio o a una esplenosis. Los bazos accesorios se encuentran en 10-30% de las autopsias como hallazgo accidental en pacientes asintomáticos^{1,2}. Representan tejido esplénico sano separado del propio cuerpo del bazo. Proceden de la no unión de los “germenes mesenquimales“ localizados en el mesogastrio dorsal durante la quinta semana de la vida fetal².

La esplenosis se define como el autotrasplante de tejido esplénico después de un traumatismo o una cirugía del bazo³. Es un tejido benigno cuyo diagnóstico suele ser un hallazgo accidental al valorar la cavidad abdominal, ya que la mayoría de las veces no da manifestaciones clínicas y no requiere tratamiento.

Los bazos accesorios y la esplenosis se pueden localizar en órganos abdominales, en bolsa escrotal, en espacio retroperitoneal y en cavidad torácica¹⁻⁶. Su importancia clínica radica en la posible confusión con linfadenopatía o neoplasias de órganos abdominales y en el diagnóstico de su posible torsión, ruptura o hemorragia¹⁻⁶.

No se han encontrado descripciones en medicina veterinaria de la presencia de masa abdominal compatible con un bazo accesorio o esplenosis. Iverson (1976) describe un caso similar en un perro con torsión del pedículo esplénico y separación completa del bazo de origen

desconocido. Descripciones posteriores citan casos de torsión esplénica sin llegar a una separación total de la masa esplénica⁸. Se ha descrito un caso de esplenosis intrahepática en un perro en el que 5 años atrás se le realizó un esplenectomía debido a una rotura de bazo⁹.

En el caso descrito aquí los hallazgos histopatológicos de cambios degenerativos y escasez del tejido linfóide en la masa y el aspecto similar de la zona caudal del bazo sugieren que el origen de la masa pueda ser debido a un traumatismo o torsión del bazo; y que su cicatrización haya determinado la formación de una estructura de tejido esplénico o esplenosis.

Bibliografía

- 1- Mortelé KJ, Mortelé B, Silvermans SG: CT Features of the Accessory Spleen. American Journal of Roentgenology:183, December 2004:1653-1657
- 2- Mohan H, Amanjit A, Bhardwaj S, Handa U : Splenunculi-Report of three cases. J Anat Soc India 2002;51:70-71
- 3- Fremont RD, Rice TW. Splenosis: a review. The Southern Medical Journal 2007. 100(6): 589-593
- 4- Grinbaum R, Zamir O, Fields S, Hiller N: Torsion of an accessory spleen. Abdominal Imaging 2006; 31:110-112.

Más bibliografía en Libro de Ponencias y Comunicaciones 42 Congreso Nacional AVEPA