

ONCOLOGÍA

HEMANGIOSARCOMA EN VERTEBRA. UN CASO CLÍNICO

M. A. Llor¹ A. Castro¹ M. Cuenca¹ G. A. Ramirez³ J. A. Garcia² A. Navarro¹

¹ Hospital Veterinario Nexo-menescal-novelda (Alicante)

² C.v. Nexo-almanzora-albox (Almeria) ³ Histovet Sl.

Caso clínico

Introducción

El hemangiosarcoma (HSA) es un tumor relativamente frecuente, incluye angiosarcoma y hemangioendotelioma maligno, de fácil y agresiva metástasis. El rango de edad con mayor incidencia es de 8-13 años. La raza de mayor predisposición es el P.Alemán seguido del Golden Retriever, Labrador, Bóxer, Pointer, Gran Danés, Setter Ingles, Snauchzer y Husky siberiano (Srebernik y cols., 1991). Los órganos con mayor incidencia de HSA primario en perros son el bazo (28-50%), atrio derecho (3-25%), tejido subcutáneo (13-17%) e hígado (5-6%) (Brown, 1985). Fue remitido al Hospital Veterinario Nexo-Menescal-Novelda un Golden Retriever, macho, castrado, de 12 años de edad y 26 Kg. de peso como consecuencia de una paraparesia aguda no ambulatoria de las extremidades posteriores de 24h de evolución. Tenía dolor a la palpación en la región toracolumbar y atrofia de la masa muscular ipsilateral derecha de la columna toracolumbar. El control de la micción y heces era normal. El examen neurológico confirmó un síndrome de neurona motora superior (NMS) de las extremidades posteriores. El resto del examen físico fue normal.

En la hematología sanguínea los valores fueron normales exceptuando una ligera disminución del hematocrito: 33% (37-55%). La bioquímica sérica mostraba hipoproteinemia: 5g/dl (5,5-8), con niveles de albúmina y globulinas ligeramente por debajo del límite inferior. El resto de parámetros evaluados estaban dentro de los rangos normales.

La radiografía lateral derecha de columna toracolumbar mostró una imagen normal. El resto de examen radiológico (abdominal y torácico) sin alteraciones evidentes. La ecografía abdominal no reveló alteración estructural ni de tamaño en ningún órgano. Se realizó una mielografía por punción lumbar. Tanto la imagen del mielograma lateral como del ventrodorsal mostraron un desplazamiento del contraste por una masa en vértebra T-13 siendo los espacios intervertebrales adyacentes de apariencia normal. Se llevó a cabo una hemilaminectomía dorsolateral derecha en T-13 y la exposición de la columna vertebral confirmó la existencia de una masa de tejido extradural anormal. Se resecó la mayor cantidad de material encontrado. El perro tuvo una evolución favorable, empezó a caminar a los dos días. El diagnóstico histopatológico fue de hemangiosarcoma. El propietario declinó dar un tratamiento quimioterápico. A las ocho semanas a las ocho semanas el cuadro neurológico recidivó con paraparesia de las extremidades posteriores.

Discusión

El HSA representa el 5-7% de las neoplasias malignas primarias no cutáneas en la especie canina (Smith 2003). Es el 2-3% de los tumores que afectan a hueso (Brodey y cols., 1969) y el 4-10,5% de los tumores primarios en hueso en columna vertebral (Smith 2003). Por lo ya mencionado, nuestro caso se encuentra dentro de los rangos de máxima predisposición a tener un HSA primario según la literatura (Mackenzie y Smith 2003). Los signos clínicos provocados

por un HSA en columna pueden variar desde debilidad, pérdida de peso, atrofia muscular, parálisis y muerte (Sharp y cols 2006). En este caso la evolución aguda de paraparesia apreciados por el propietario no explican la atrofia muscular toracolumbar derecha por lo que se sospecha de un proceso más largo de evolución en nuestro paciente. La biopsia es el método de diagnóstico definitivo para la confirmación de HSA (Erdem y cols., 2000). La metástasis se produce en más del 80% de las presentaciones clínicas en pacientes caninos (MacEwen 2001). En nuestro paciente los intentos por encontrar el foco de origen o posibles metástasis fracasaron. El tratamiento indicado siempre y cuando se asegure la inexistencia de tumores secundarios, es la escisión quirúrgica completa y quimioterapia (Straw 1996). El tiempo medio de supervivencia tras la escisión quirúrgica completa de HSA primario en columna no ha sido descrito en la literatura. Aquí se realizó un hemilaminectomía con fines diagnósticos y terapéuticos reseccionando la masa tumoral macroscópicamente visible pero no se realizó un tratamiento quimioterápico al rechazarlo en su decisión el propietario. El tiempo de supervivencia en nuestro caso fue de ocho semanas. Como conclusión podemos decir que el HSA ha de ser incluido, en el diagnóstico diferencial, como neoplasia primaria vertebral.

Bibliografía en Libro de Ponencias y Comunicaciones 42 Congreso Nacional AVEPA