

# NEUROLOGÍA

## PARAGANGLIOMA MEDIASTÍNICO CON INVASIÓN DE MÉDULA ESPINAL EN UN CHOW-CHOW

I. Sorní, D. Sánchez, A. Font, J. M<sup>a</sup> Closa, J. Mascort

HOSPITAL ARS VETERINARIA

### Comunicación

#### Introducción y caso clínico

Los paragangliomas son neoplasias derivadas del sistema neuroendocrino, muy poco frecuentes. El 60-70% de los paragangliomas son funcionales (secretadores de catecolaminas), localizándose la mayoría en el espacio retroperitoneal, principalmente en las glándulas adrenales. Un porcentaje muy escaso tiene localización extraadrenal.

#### Discusión

Un Chow-chow, macho no castrado de once años de edad se presenta en el Hospital ARS por una historia de debilidad, pérdida de peso, temblores y anorexia. Diagnosticado de Síndrome de Cushing yatrogénico por un tratamiento crónico con glucocorticoides. En el examen físico presentaba temblores, atrofia muscular y debilidad principalmente del tercio posterior. El examen neurológico mostró leve disminución de las reacciones posturales en las extremidades posteriores, más acusadas en el lado izquierdo, reflejos espinales normales o ligeramente aumentados en ambas extremidades posteriores. El resto del examen neurológico fue normal. En base al examen neurológico la lesión se localizó entre los segmentos espinales T3-L3. En las pruebas complementarias el hemograma y bioquímica fueron normales. La presión arterial fue normal. En el estudio radiológico de tórax se observó una masa mediastínica que desplazaba la tráquea hacia el lado izquierdo y ligera efusión pleural. Se realizó una resonancia magnética en la que se observó una voluminosa tumoración paravertebral entre T1-T5 con ocupación del agujero de conjunción T3-T4 izquierdo con infiltración epidural. Se optó por un tratamiento quirúrgico con toracotomía paracostal izquierdo con extracción de un

50% de la cuarta costilla, con exéresis de la masa paravertebral con afección de la arteria aorta, arteria carótida izquierda y la cuarta vértebra torácica. También se realizó una hemilaminectomía dorsal con extirpación del tumor de dentro del canal medular. La evolución clínica postquirúrgica fue inicialmente satisfactoria. Sin embargo, el octavo día tras la cirugía pocas horas después de iniciarse la rehabilitación el paciente sufrió un cuadro de distres respiratorio agudo con muerte súbita. La necropsia no fue autorizada por los propietarios. El estudio de anatomía patológica de las masa mediastínica dio como diagnóstico un paraganglioma.

#### Discusión

De los paragangliomas funcionales, el 98% se localiza en el espacio retroperitoneal, sobre todo en las glándulas adrenales (feocromocitoma), y en muy escaso número de pacientes tienen localización extraadrenal (las series más amplias hablan de un 17%), con un 85% en el abdomen, 12% en el tórax y el 3% en la cabeza y en el cuello. En este tipo de tumores es muy difícil establecer el grado de malignidad. Estos tumores metastatizan en un 20-40% de los casos, siendo el hueso la localización más frecuente. La clínica de este tipo de tumores es imprecisa y depende de su carácter funcional. Casi siempre se debe a un exceso de producción de catecolaminas. También puede producir síntomas por ocupación de espacio o invasión local. En nuestro caso clínico existía afectación medular por invasión local del tumor, lo que podría justificar la debilidad del tercio posterior y los déficits propioceptivos.

En este tipo de tumores destaca la hipertensión arterial mantenida o paroxística por el exceso de catecolaminas, que puede estar aumentado entre 4 y 5 veces sobre el valor basal. En nuestro paciente la presión arterial sistémica fue normal en repetidas mediciones. Otros síntomas asociados son ansiedad, temblores, debilidad, pérdida de peso y confusión. Estos últimos síntomas coinciden con la presentación de nuestro caso clínico. En cuanto al diagnóstico, la elevación de las concentraciones de catecolaminas en orina de 24 horas puede alcanzar una sensibilidad diagnóstica del 89,9%. Las pruebas de imagen más utilizadas para su localización son el TC y la RM. Hay pocos datos en la literatura veterinaria sobre el tratamiento óptimo de este tipo de tumores. En medicina humana el tratamiento de elección es el quirúrgico y dependiendo del caso junto con quimioterapia.

Los paragangliomas primarios que nacen de la paraganglia simpática e invaden la médula espinal han sido publicados en caballos, gatos y vacas. Según nuestro conocimiento paragangliomas primarios del mediastino con invasión de la médula espinal en el perro sólo han sido descrito en tres artículos previos. Este es el único caso publicado en el que se optó por el tratamiento quirúrgico. Los paragangliomas mediastínicos son raros, pero deberían incluirse como posible diagnóstico diferencial de neoplasias intratorácicas

#### Bibliografía

Posterior mediastinal paraganglioma involving the spinal cord of a dog. J Small Anim Pract. 1995 Jun;36(6):274-8. Mascort J, Pumarola M.