

# OFTALMOLOGÍA

## MASTOCITOMA PARPEBRAL PRIMARIO GRADO III: UN CASO CLÍNICO

M. Fortuny, M. Omaña, L. Riera, P. Pujol

Clinica Canis

### Comunicación

#### caso clínico

Se remite a nuestra clínica un Labrador macho de 2 años de edad con un nódulo cutáneo en párpado superior de 6 meses de duración. Ha sido tratado con aine's, corticosteroides y antibióticos sistémicos mejorando parcial y transitoriamente. Se le realizó una serología de leishmania que fué negativa. En el examen físico se observa un estado mental deprimido y un nódulo cutáneo ulcerado y exudativo de 3x4 cm, localizado medialmente, afectando más de la mitad del párpado superior del ojo izquierdo. Linfadenopatía submandibular ipsilateral. El examen oftalmológico completo es normal. Se realizó una punción con aguja fina del nódulo siendo compatible con un mastocitoma. La punción del ganglio muestra un ganglio reactivo. En el análisis hemograma destaca una anemia normocítica, normocrónica, no regenerativa, siendo la bio-química, urianálisis, rx tórax y eco- grafía de abdomen normales. Se administran prednisona y amoxicilina clavulánico una semana previo a la cirugía mejorando el aspecto del tumor así como el estado anímico del animal. Se procede a la resección del tumor con un flap rotacional semicircular cutáneo de espesor completo como blefaroplastia reconstructiva, realizando un colgajo de conjuntiva del párpado inferior y suturándolo al defecto anterior para crear el nuevo borde parpebral. El resultado de la biopsia es de un mastocitoma indiferenciado de grado III/III. El tratamiento que se establece es de Lomustina 90mg/m<sup>2</sup> cada 3 semanas, prednisona 1mg/Kg, Omeprazol. Se

realizan controles de hemograma una semana después de la lomustina sin mostrar alteraciones.

Un mes después de la cirugía no se observa recidiva local del tumor, pero el lado izquierdo del cuello se encuentra edematizado y se palpa una gran masa difícil de delimitar. Siendo la biopsia inespecífica (tejido fibroadiposo y muscular con infiltrado inflamatorio agudo reactivo). La última semana no había sido tratado con prednisona. A pesar del resultado, la principal sospecha es de metástasis en ganglios regionales, pero el propietario no quiere volver a repetir la biopsia ni añadir otro quimioterápico como sería la Vinblastina. Se sigue con el protocolo anterior y añadimos un antibiótico (amoxicilina-clavulánico).

Cuatro meses post-cirugía el estado general del animal es muy bueno y no hay signos de reaparición local del tumor. Los ganglios linfáticos submandibulares siguen levemente aumentados de tamaño. Sigue con el mismo tratamiento descrito anteriormente.

#### Discusión

Los tumores parpebrales son comunes en animales geriátricos. Los de presentación más común en el perro son, en orden de frecuencia, adenoma sebáceo, papiloma, adenocarcinoma sebáceo, melanoma, histiocitoma, mastocitoma y carcinomas de células escamosas, estando el mastocitoma entre un 1-2% del total de los tumores parpebrales.

La edad media de presentación del mastocitoma es de 8 años, siendo en nuestro caso de dos años de edad. El Labrador es una raza predispuesta a este tipo de tumor. Los mastocitomas indiferenciados de

grado III comprenden entre un 29-40% del total de mastocitomas. El pronóstico es reservado, siendo reportada una supervivencia de un 15% , 7 meses post-cirugía. La presencia de metástasis en ganglios linfáticos regionales es signo de un pronóstico pobre.

Debido a la gran extensión del tumor se optó como blefaroplastia reconstructiva un flap rotacional semicircular basándose en las líneas de tracción de la piel, obteniéndose buenos resultados estéticos y reseccionando el tumor en su totalidad. La quimioterapia junto a la resección del tumor es siempre apropiada en este tipo de tumores indiferenciados. En este caso se optó por la Lomustina y prednisona debido a la facilidad de administración así como por la ausencia de efectos secundarios en este animal. La particularidad de este caso es que se trata de un animal muy joven con un tumor parpebral poco frecuente y de carácter muy agresivo, pero con una buena respuesta a la cirugía y a la quimioterapia.

#### Bibliografía

- F.C Stades, K N Gelatt Diseases and Surgery of the Canine Eyelid .Kirk N Gelatt Veterinary Ophthalmology 2007; 11, 608-614.
- M.A.Camps-Palau, N.F.Leibman, REImslie. Treatment of canine mast cell tumours with vinblastine,cyclophosphamide and prednisone:35 cases. Veterinary and Comparative Oncology 2007;5,3, 156-167.
- Rassnick KM,Moore AS,Williams LE, Cotter SM,L'Hereux DA.Treatment of mastcelltumourswithCCNU(Lomustine). Journal of Veterinary internal medicine 1999;13:601-605.