

GASTROENTEROLOGÍA

QUISTE PANCREÁTICO ASOCIADO A UNA PANCREATITIS CRÓNICA EN UN GATO ADULTO

H.H. Miguel¹, M.D. Tabar¹, M. Vilafranca²

¹Centro Policlínico Veterinario Raspeig ² Histovet

Caso clínico

Introducción y caso clínico

Los quistes pancreáticos son estructuras quísticas capsulares tapizadas internamente por un epitelio. En humana son más comunes los quistes congénitos, producidos por un desarrollo anómalo de los conductos pancreáticos, aunque también se dan esporádicamente en adultos, generalmente de origen neoplásico. Se visita un gato Siamés castrado de 13 años con anorexia, poliuria/polidipsia y debilidad. En la historia previa destaca un cuadro crónico de gingivitis y vómitos intermitentes tratado durante dos años con acetato de metilprednisolona cada 1,5 meses. En la exploración se detecta caquexia (BCS 1/9), gingivitis molar, hipotermia (35.5°C) y se palpa una masa en abdomen craneal. Las pruebas iniciales consisten en: hemograma (anemia no regenerativa, leucocitosis), bioquímica (hiperglucemia, hipopotasemia y fructosamina elevada), urianálisis (glucosuria, proteinuria y cetonuria), test de Leucemia/Inmunodeficiencia (negativo), radiografía de abdomen y tórax (normal) y ecografía abdominal (estructura quística hipocogénica de 1.5x1.3cm de diámetro anexa al duodeno, zona adyacente hiperecogénica sugestiva de pancreatitis y linfadenopatía mesentérica). Se diagnostica una cetoacidosis diabética y pancreatitis, acompañadas de una masa quística cuyo diagnóstico diferencial (DD) es absceso pancreático, pseudoquiste pancreático, quiste pancreático, neoplasia e hiperplasia nodular pancreática. Se ingresa al animal para estabilizar la cetoacidosis diabética (fluidoterapia, insulina regular, antibioterapia) observándose una mejoría significativa tras 24 horas, proponiéndose laparotomía exploratoria para la exéresis y biopsia de la masa, pero los propietarios deciden la eutanasia. En la necropsia se observa una masa encapsulada adherida al duodeno con contenido seromucoso y un linfonodo mesentérico adyacente aumentado de tamaño. Se realiza citología del líquido (escasa celularidad, macrófagos y polimorfonucleares aislados sin evidencia de infección) y biopsia de la masa y páncreas (severa pancreatitis intersticial crónica, y neoformación tapizada internamente por un epitelio cuboide a cilíndrico, de aspecto ductal, compatible con un quiste pancreático).

Discusión

En la bibliografía existen escasas descripciones de quistes pancreáticos en gatos; uno congénito en un gato joven y dos en gatos adultos. En humana los quistes en personas adultas suelen ser neoformaciones quísticas neoplásicas, aunque también se dan los “quistes de retención”, asociados a pancreatitis crónicas. En el gato actual, los hallazgos histológicos y clinicopatológicos son compatibles con un quiste pancreático asociado a la pancreatitis severa, coincidiendo con los “quistes de retención” en personas y con las descripciones de quistes en gatos adultos. Sin el estudio histológico es fácil confundirlos con pseudoquistes, pues el aspecto ecográfico es similar, pero éstos carecen del recubrimiento interno epitelial. Aunque podría tratarse de un quiste congénito no detectado hasta la fecha, parece más probable que la inflamación pancreática severa ocasionara la obstrucción de los conductos pancreáticos con la posterior fragmentación del quiste formado a raíz de dicha obstrucción. Por otra parte, es interesante resaltar que el gato había recibido terapia prolongada con glucocorticoides, lo que podría haber influido en el desarrollo de la cetoacidosis diabética y, probablemente, de la pancreatitis. El DD de estructuras quísticas en la región pancreática debe incluir principalmente los pseudoquistes pancreáticos, abscesos, neoplasias, hiperplasia pancreática nodular, y aunque menos frecuentes, también quistes pancreáticos. El diagnóstico de los mismos por métodos no invasivos puede ser complicado, de manera que durante mucho tiempo, en humana se ha recomendado la exéresis para confirmar su naturaleza, debido al riesgo inherente de realizar una ceteresis de una lesión quística neoplásica. No obstante, recientemente el alcance a técnicas avanzadas de imagen ha permitido identificar aquellos pacientes con menor riesgo de malignidad, en los que se aconseja un abordaje más conservador, y en los que la evaluación de diferentes marcadores bioquímicos en el líquido quístico puede ser también de ayuda en el diagnóstico. En este caso se decidió no realizar una citología ecoguiada por la sospecha de un



absceso (leucograma inflamatorio, toxicidad de linfocitos, imagen ecográfica) y el riesgo que conllevaba su punción, y un cuadro clínico concurrente cuyo DD incluía otros procesos inflamatorios, infecciosos o neoplásicos para los cuales se podría realizar una biopsia y/o un tratamiento definitivo quirúrgico. Como conclusión, los quistes pancreáticos pueden aparecer en la especie felina, tanto en pacientes jóvenes como adultos, siendo importante incluirlos en el DD de masas quísticas abdominales en la región pancreática, y realizar las pruebas pertinentes para diferenciarlo de otros procesos menos benignos (neoplasia, etc) o que requieran un tratamiento específico (absceso).

Bibliografía

- VanEndevort, O'Brien RT, Young KM. Pancreatic Pseudocysts in 4 Dogs and 2 Cats: Ultrasonographic and Clinicopathologic Findings. *J Vet Intern Med* 1999; Jul-Aug; 13 (4): 309-313.
- Simpson K.W. et al. Ante mortem diagnosis of pancreatitis in four cats. *J Small Anim Pract* 1994; 35: 93-99.
- Wall M, Biller DS, Schoning P, Olsen D, Moore LDI. Pancreatitis in a cat demonstrating pancreatic duct dilatation ultrasonography. *J Am Anim Hosp Assoc*; 2001; Jan-Feb; 37 (1): 49-53.
- Coleman MG, Robson MC, Harvey C. Pancreatic cyst in a cat. *N Z Vet J*. 2005; Apr; 53 (2): 157-159
- Lewandrowski K, Lee J, Southern J, et al. Cyst Fluid Analysis in the Differential Diagnosis of Pancreatic Cysts: A new Approach to the Preoperative Assessment of Pancreatic Cystic Lesions. *Am J Roentgenol* 1995; 164: 815-819.