

ONCOLOGÍA

TUMOR GASTROINTESTINAL ESTROMAL EN UNA WHIPPET CON ANEMIA FERROPÉNICA

S. Sanchis¹, P. Silvestrini¹, L. Bosch¹, A. Andaluz¹, S. Sotomayor², M. Piviani¹

¹Hospital Clínic Veterinari UAB

²Departamento de Anatomía Patológica Facultad de Veterinaria UAB

Caso clínico

Introducción y caso clínico

Una perra Whippet, no castrada, de 11 años, se presentó de urgencia con un cuadro de varios días de apatía y debilidad, y melena en las últimas 24 horas. La exploración física mostró palidez de mucosas, TRC < 2", taquipnea, taquicardia, pulso hiperkinético y soplo holosistólico de grado II/VI. La analítica evidenció anemia muy marcada (PCV: 8%) microcítica, hipocrómica regenerativa, trombocitosis extrema y ligera hipoalbuminemia. El cuadro era compatible con anemia ferropénica por sangrado crónico. En el diagnóstico diferencial se incluyeron úlcera, neoplasia o parasitosis del tracto gastrointestinal así como alteraciones de la coagulación. Se realizaron pruebas de coagulación (PT y aPTT) que resultaron normales y una ecografía abdominal en la que se distinguió una masa hiperecogénica de 2cm de diámetro en abdomen craneal, con posible afección intestinal. El estudio radiológico de tórax fue compatible con la normalidad.

Tras la estabilización del paciente mediante oxigenoterapia, transfusión de concentrado eritrocitario, fluidoterapia con cristaloides y coloides, se realizó una laparotomía exploratoria en la que se detectó una masa anular infiltrativa en duodeno distal a 4cm del páncreas. Se procedió a la resección mediante enterectomía y sutura mecánica. Durante el perioperatorio se administraron antiácidos y gastroprotectores, ampicilina, metronidazol y heparina de bajo peso molecular. El examen citológico del aspirado de la masa extirpada resultó sugestivo de neoplasia mesenquimal. En el examen histopatológico se observó un crecimiento neoplásico infiltrativo densamente celular no encapsulado que se extendía desde la capa muscular externa hasta la mucosa, que se encontraba ulcerada; las células, fusiformes y con bajos pleomorfismo e índice mitótico, estaban dispuestas en haces desordenados sin llegar a los márgenes de la muestra. La neoplasia, histológicamente sugestiva de sarcoma, finalmente se clasificó como tumor gastrointestinal estromal (GIST), tras obtener mediante inmunohistoquímica resultado

positivo en las tinciones para la proteína CD117 (c-kit), α -SMA y S100, y negativo para Desmina.

Durante el postoperatorio el animal desarrolló una pancreatitis que evolucionó favorablemente con tratamiento médico. A cuatro meses de la escisión del tumor, el animal no presenta signos de recidiva ni de metástasis, aunque sigue con anemia ligera (30%) y en tratamiento con proteínosuccinato de hierro.

Discusión

La causa más frecuente de sangrado crónico intestinal en animales geriátricos es la presencia de una neoplasia ulcerada en el tracto gastrointestinal. El leiomiomasarcoma era considerado en la literatura la neoplasia mesenquimal gastrointestinal más frecuente, representando un 10-30% de todos los tumores del tracto digestivo, hasta que, recientemente, muchas neoplasias diagnosticadas anteriormente como leiomiomas o leiomiomasarcomas se han reclasificado en base a marcadores inmunohistoquímicos en tumores gastrointestinales estromales (GIST).

Estos últimos tienen distinto origen, en concreto provienen de las células de Cajal, encargadas del movimiento peristáltico del tracto gastrointestinal y expresan la proteína transmembranaria tirosin-quinasa CD117 (c-kit), al contrario de los leiomiomas y leiomiomasarcomas.

El tratamiento para los GIST localizados consiste en la escisión quirúrgica completa.

El índice metastático es del 30% aproximadamente, siendo hígado, peritoneo y ganglios mesentéricos los principales lugares de diseminación. La radioterapia tiene aplicación por la proximidad de estos tumores a órganos radiosensibles. En medicina humana, para las neoplasias no operables o en fase de metástasis, se emplea como quimioterápico el imatinib mesylato, inhibidor específico de la tirosina-quinasa. Este fármaco se ha utilizado con éxito en veterinaria en mastocitomas, neoplasias que también expresan el CD117. Leiomiomasarcomas y GIST pueden tener



comportamiento biológico diferente: en comparación con los leiomiomasarcomas, los GIST pueden ser localmente más agresivos, aunque, si son reseccionados con márgenes limpios, parecen tener mejor pronóstico a largo plazo. Además la proteína CD117 representa un receptor quimioterápico específico para inhibidores de la tirosina-quinasa y una valiosa opción terapéutica futura también en veterinaria en esta clase de tumores. La distinción entre leiomiomasarcomas y GIST tiene entonces importancia porque permite estudiar estas neoplasias por separado afinando así el pronóstico y aumentando las posibilidades terapéuticas.

Bibliografía

- De Silva MVC, Reid R. Gastrointestinal stromal tumors (GIST): c-kit mutations, CD117 expression, differential diagnosis and targeted cancer therapy with imatinib. *Pathology Oncology Research* 2003;9:13-19.
- Russel KN, Mehler SJ, Skorupski KA, et al. Clinical and immunohistochemical differentiation of gastrointestinal stromal tumors from leiomyosarcomas in dogs: 42 cases (1990-2003). *JAVMA* 2007;230:1329-1333.
- Isotani M, Ishida N, Tominaga M, et al. Effect of tyrosine kinase inhibition by imatinib mesylate on mast cell tumors in dogs. *JVIM* 2008;22:985-988.