



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia

**DESCRIPCIÓN DE UN CASO DE NEOPLASIA VESICAL EN UN CANINO
MACHO DE RAZA PASTOR ALEMÁN**

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR AL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN MEDICINA DE ANIMALES DE COMPAÑÍA

M.V. Z OSKAR ADOLFO LEIVA
VILLAVICENCIO

Lima – Perú
2022

Índice.

Pág.

| | |
|------------------------------------|----|
| 1. Resumen | 3 |
| 2. Palabras clave | 3 |
| 3. Introducción | 4 |
| 4. Planteamiento del caso..... | 6 |
| 5. Resultados... .. | 8 |
| 6. Conclusiones..... | 10 |
| 7. Referencias Bibliográficas..... | 11 |

RESUMEN

Se presenta el caso de un paciente pastor alemán macho de 6 años, el cual llegó a consulta por que los dueños notaron que adoptaba la postura de micción por más tiempo del que orinaba y que manifestaron que les pareció ver sangre. El estado de ánimo y apetito fueron normales. No notaron aumento en la ingesta de agua. El paciente fue castrado hace 6 meses. Durante el examen físico, sus constantes fueron normales, solamente, manifestando dolor en la región abdominal caudal y vejiga con pobre distensión. Dentro de los diagnósticos diferenciales se postuló cistitis, urolitiasis y neoplasia vesical. En los exámenes de sangre, no se evidenciaron alteraciones hematológicas, pero si se observaron alteraciones en la orina, con presencia de sangre en moderada cantidad. Se solicitaron exámenes especiales para descarte de nuestros diagnósticos diferenciales: ecografía abdominal, cistografía de doble contraste y citología de mucosa mediante sondaje uretral, colectando la muestra por fricción y aspirado de la mucosa vesical con sonda. En ambos resultados de imágenes se evidenciaron lesiones en la mucosa compatible con neoplasia vesical, encontrándose alteraciones en la superficie de la mucosa vesical, localizada en la zona caudo dorsal de la vejiga, en la región del trígono. En el estudio citológico, se encontraron células de carácter neoplásico. No pudimos determinar el diagnóstico definitivo, pero nos aproximamos a este con un resultado de neoplasia vesical. El tratamiento fue dirigido a la neoplasia de mayor presentación en vejiga y en la zona afectada, como es el carcinoma de células transicionales (CCT). El tratamiento instaurado es a base de AINES (Piroxicam) y quimioterapia (clorhidrato de mitoxantrona). Con la quimioterapia, se vio mejorías respecto a los signos presentados inicialmente, incluso se vio reducción de la masa al estudio en tomografía computarizada comparada con la ecografía. Luego de 6 meses, los signos del paciente se reagudizaron, presentado obstrucción uretral. Ante este nuevo signo, el dueño del paciente decidió proceder con la eutanasia.

PALABRAS CLAVE Canino, tumor vesical, quimioterapia, cistografía de doble contraste.

INTRODUCCIÓN

El carcinoma de células transicionales, también conocido como carcinoma urotelial invasivo de vejiga, es la neoplasia vesical de mayor presentación en perros, con una mayor incidencia en hembras de entre 9 y 10 años (Knapp, 2007; Carvalho y De Brum, 2009). Esta neoplasia se puede localizar en cualquier parte del aparato urinario, formándose en las células del epitelio transicional, células encargadas de proteger a la vejiga del efecto irritante de la orina (Nieto, 2018). Esta neoplasia es de carácter infiltrativo encontrándose con mayor frecuencia en el trigono vesical (Pereira, 2019).

Los síntomas de un tumor vesical no son muy específicos y muchas patologías de mayor presentación pueden asemejar los signos. Los signos más comunes incluyen hematuria, disuria y polaquiuria. El diagnóstico debe comenzar con un uroanálisis, si sospechamos de tumor vesical, debemos evitar la punción percutánea para toma de muestra o biopsia, esto podría evitar diseminar el tumor a la cavidad abdominal (Fulkerson y Knapp, 2015). Se tiene reportes de que el tumor en la cavidad abdominal y piel no responde a la quimioterapia, cuando es secundario a la siembra de células neoplásicas al realizar la punción, teniendo un peor pronóstico (Iguchi, et al, 2013). El tumor alcanza una metástasis en piel desde los 2 a 8 meses post-punción, y en algunos casos llega a ser mortal antes de que sea visible (Nyland, et al, 2002).

Complementario al uroanálisis, se pueden utilizar métodos diagnósticos como la ecografía y la cistografía de doble contraste, siendo la histopatología o biopsia, la que determine el diagnóstico (Fulkerson y Knapp, 2015). Los tratamientos como la quimioterapia y radioterapia son utilizados como primera elección, teniendo resultados ineficaces con una tasa de respuesta de 35% (Bracha, et al, 2014) y de mal pronóstico (Nieto, 2018) que dependen del lugar en donde se encuentre el tumor, con una supervivencia que va desde 109 a 300 días. (Iwasaki, et al, 2019). En ocasiones se puede dar obstrucción parcial o completa de la uretra, con una presentación de metástasis en un 50% y los órganos diana son próstata, riñones, ganglios linfáticos, pulmones e hígado (Martins, et al, 2012).

Los factores de riesgo del cáncer de vejiga son multifactoriales, pudiendo estar relacionado a algunas razas como son Scottish Terrier, Shetland Shepherd, Beagle y

West Highland White Terrier, entre otras; teniendo un mayor riesgo de desarrollar carcinoma de células transicionales el Scottish Terrier con un riesgo 18 veces mayor que los perros mestizos de desarrollar este tipo de tumor (Fulkerson y Knapp, 2015). La obesidad predispone a la incidencia de este tipo de neoplasias. En los perros tratados con quimioterapia, y en particular aquellos que se someten a

quimioterapia con ciclofosfamida, deben ser controlados frente a cualquier afección urinaria, teniendo que ser monitoreados mediante estudio ecográfico abdominal. Idealmente, cualquier lesión sospechosa en la ecografía debe ser objeto de una biopsia cistoscópica (Knapp, 2007; Carvalho y De Brum, 2009).

PLANTEAMIENTO DEL CASO

DATOS DEL PACIENTE.

Se desarrolla el caso, de un paciente Canino macho, de raza Pastor alemán, de 6 años, con peso de 36 kg, indica que presenta anomalías durante la micción, como son poliuria y hematuria. El perro está usualmente fuera de casa y los dueños no ven las actividades que hace frecuentemente. Ven que adopta postura para miccionar más tiempo del que micciona, y que durante la micción les parece haber visto sangre.

ANAMNESIS.

El propietario indica que no observa alteración en el ánimo y apetito no ven ninguna alteración. El paciente convive con otros perros, con los cuales toman agua del abrevadero, por lo que los dueños no pueden precisar si está tomando más o menos agua. Come comida balanceada nacional.

El paciente fue castrado hace 6 meses. Con respecto al sangrado, no saben precisar si es al inicio, en la parte media o al final de la micción.

No precisaron si el paciente tiene su cronograma de desparasitación, antipulgas y vacunas al día.

EXAMEN FÍSICO.

- Buen ánimo, estado de alerta
- Temperatura 39 °C.
- No se controló la frecuencia cardíaca, pero se controló el pulso (80 pulsaciones / minuto)
- Frecuencia respiratoria (24 respiraciones /minuto)
- Presenta dolor en abdomen caudal (hipogastrio).
- La vejiga se palpa con pequeña cantidad de orina.
- Linfonódulos sin alteraciones
- No se observó alteraciones al revisar el pene (prepucio/glande).

DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES.

- Cistitis aguda/crónica
- Urolitiasis
- Neoplasia vesical

ANÁLISIS CLÍNICOS

- Hemograma.
- Bioquímica.
- Examen completo de orina.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS ESPECÍFICAS

- Ecografía abdominal.
- Cistografía de doble contraste.
- Citología y punción de mucosa vesical por sondaje uretral.

RESULTADOS

RESULTADO DE EXAMENES ENTREGADOS

En los resultados del examen de sangre se puede describir los siguientes: en el hemograma no se vio alteraciones, todos los valores se encontraron dentro del rango normal.

En el resultado del examen bioquímico no se vio alteraciones, todos los valores se encontraron dentro del rango normal.

En el examen de orina, el cual fue tomado por colecta voluntaria, se encontró alteraciones de relevancia, siendo la de mayor consideración el sangrado en orina (hematuria).

RESULTADO DE EXAMENES ADICIONALES

✓ Ecografía abdominal completa:

Se observó una pequeña cantidad de fluido vesical, pared caudo- dorsal de la pared vesical engrosada e irregular, pero la escasa cantidad de orina no permite confirmar las impresiones.

✓ Radiografía de doble contraste:

Se observó lesión tipo masa/irregular en pared vesical en el área del triángulo.

✓ Citología y punción de mucosa vesical por sondaje uretral:

El material obtenido mediante esta técnica evidenció células redondas con características neoplásicas.

Se solicitan exámenes citológicos adicionales a los anteriores, citología del sedimento urinario (muestra tomada por colecta voluntaria) y sondaje y toma de muestra por aspiración, generando presión al vacío.

Se considera de suma importancia, pedir detalles de la caracterización de las células en el informe citológico.

El dueño es informado de ventajas y riesgos de estas técnicas y no accedió a la realización de las pruebas.

TRATAMIENTO

El tratamiento está dirigido a la neoplasia de mayor presentación en pacientes caninos, en base a estudios histopatológicos de otros pacientes como es el carcinoma de células transicionales. Se realizó terapia combinada con los siguientes fármacos:

- Piroxicam 0.3 mg/kg cada 24 horas de por vida, por vía oral. (cuál de los dos).
- Clorhidrato de Mitoxantrona 5 mg/m², durante 30 minutos IV, a la vez que se administra cloruro de sodio (0.9%). como terapia citotóxica. Esta terapia, fue repetida, cada 3 semanas, completando 5 tratamientos.

Se recomendó la terapia combinada en base al resultado obtenido en otros estudios. La terapia indica una sobrevida de 60 días hasta 300 días, en promedio.

Se realizó una tomografía después de tres semanas de haber iniciado el tratamiento (AINES+ QUIMOTERAPIA), evidenciando la remisión parcial de las lesiones observadas con la ecografía.

Se observó remisión parcial y temporal de los signos clínicos por 6 semanas y luego el tumor empezó a crecer nuevamente, presentando obstrucción uretral.

Al presentarse este nuevo signo, se le indica al propietario que se tendrá que realizar una cirugía intervencionista, para intentar hacer el abordaje y el retiro de la masa. Se informa al propietario, que, al hacer la intervención, se valorará la posibilidad de retiro del tejido afectado en su totalidad y que, en la mayoría de las intervenciones, es imposible retirar toda la masa que afecta la vejiga y la uretra.

Se plantea al dueño, que la cirugía, más que curativa, es paliativa y la finalidad es facilitar la micción. La porción de masa retirada en la cirugía será enviada a histopatología, para su interpretación. Se plantea la colocación de un stent uretral como alternativa. Se indica que la técnica es costosa, difícil de realizar y que es probable que tampoco se tenga el éxito esperado, en el restablecimiento de la salida de la orina.

Ante lo planteado y en conversación con el dueño, se decide realizar la eutanasia del paciente

CONCLUSIONES

- Las neoplasias vesicales son poco frecuentes en los perros, y muchas veces sus signos son confundidos con procesos infecciosos urinarios o urolitiasis.
- La hematuria en caninos y felinos debe valorarse con ciertos cuidados, ya que en la gran mayoría de ocasiones tomamos muestras de orina por punción, lo que podría implicar una metástasis, secundario a la punción de tumor localizado en vejiga.
- El estudio ecográfico de pacientes con sospecha de afección en el aparato urinario, siempre deben realizarse con la vejiga lo más distendida posible, esto ayudará a observar anomalías estructurales en la pared de la mucosa, cálculos, sedimento urinario, entre otras anomalías dentro de la vejiga.
- La técnica por uretrocistoscopia, es una técnica bastante recomendada cuando se sospecha de neoplasia, ya que nos da una visión correcta de la superficie de la mucosa uretral, vesical; y también nos permite tomar muestras para biopsia de la superficie de la mucosa.
- Se indicó la terapia con AINES Y clorhidrato de mitoxantrona, debido a la baja prevalencia de efectos secundarios con esta terapia, así también una supervivencia de alrededor de 300 días, comparados con otros protocolos quimioterapéuticos y técnica quirúrgicas.
- El propietario, debe estar informado de todos los detalles, riesgos y beneficios de realizar la quimioterapia, ya que debe estar preparado en caso se presente resultados adversos a los esperados, así como también realizar los controles de rutina (exámenes de sangre, uroanálisis, ecografía, radiografía, entre otros).
- Cuando se piensa en un tratamiento o quimioterapia para CCT, el principal objetivo es mantener la viabilidad respecto a la salida de la orina (Riñón, uréteres, vejiga, uretra).
- La cirugía intervencionista, en el caso de neoplasia vesical, es aquella que ayuda a reducir o retirar la masa de manera parcial (neoplasia), esta no es curativa, ya que, en muchas ocasiones, por la localización y área comprometida solo se realizan abordajes que faciliten la salida de la orina.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Carvalho MB, De Brum AM. 2009. Neoplasias do sistema urinário. En: Daleck CR, De Nardi AB, Rodaski S (eds). Oncologia em cães e gatos. São Paulo: Roca. p 392-396.
- Ettinger, E., Feldman, E. (2007). Tratado de Medicina Interna Veterinaria. Madrid-España. Ed. Elsevier.
- Fulkerson CM, Knapp DW. Manejo del carcinoma de células de transición de la vejiga urinaria en perros: una revisión. Veterinario. J. 2015; vol. 205: págs. 217-225.
- Knapp DW. 2007. Tumors of the urinary system. En: Withrow SJ, Vail SM (eds). Withrow and Macewen' s small animal clinical oncology. 4^a ed. St Louis: Elsevier. p 649-654.
- Martins, Leonardo,. Fernandes, Marcia,. Bignotto, Fernanda,. Didone, Eliangela y Bruno, Isabela. (2012) Carcinoma de células transicionales en perros: un informe de dos casos, madre e hija. Scielo. Perú
- Nieto, Camilo (2018) Reporte de caso de canino con carcinoma de células transicionales en vejiga en la clínica veterinaria Animal Pet's. Corporación universitaria lasallista. Colombia
- Nolan MW, Kogan L, Griffin LR et col. Radioterapia de intensidad modulada y guiada por imágenes para el tratamiento de carcinomas genitourinarios en perros. J. Vet. Interno. Med. 2012; vol. 26: págs. 987-995.
- Poirier VJ, Forrest LJ, Adams WM, et al. Piroxicam, mitoxantrona y radioterapia de fracción gruesa para el tratamiento del carcinoma de células de transición de la vejiga en 10 perros: un estudio piloto. J Am Anim Hosp Assoc 2004;40(2):131-6.