



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia

**“HIPERPLASIA FIBROADENOMATOSA
MAMARIA EN FELINO HEMBRA DE 8 MESES”**

Trabajo Académico para optar el Título de
Especialista en Medicina de Animales de Compañía

AUTOR

Mvz. VARGAS MORENO María Cecilia

LIMA – PERU

2018

INDICE

	Pág.
1. INDICE	02
2. RESUMEN.....	03
3. INTRODUCCIÓN.....	04
4. PLANTEAMIENTO DEL CASO.....	05
- Datos del paciente	05
- Motivo de la consulta	05
- Anamnesis	05
- Examen clínico	05
- Diagnósticos presuntivos.....	06
- Exámenes solicitados.....	06
5. RESULTADOS	06
- Hemograma	06
- Bioquímica sanguínea	07
- Ecografía abdominal	07
- Urianálisis	08
- Diagnóstico definitivo.....	08
- Tratamiento	08
6. CONCLUSIONES.....	09
7. BIBLIOGRAFÍA	10

RESUMEN

En el presente trabajo académico se describe y diagnostica un caso de **Hiperplasia Fibroadenomatosa mamaria felina** la cual se caracteriza por la presencia de una o ambas cadenas mamarias edematizadas. En gran medida hay presencia de dolor, fiebre y enrojecimiento. Es una proliferación benigna no neoplásica de los conductos mamarios y del tejido mesenquimatoso periductal y por lo general el crecimiento mamario va desde las glándulas inguinales hacia las craneales.

El paciente ingresa a la clínica veterinaria de la Universidad Cayetano Heredia, ubicada en la Ciudad de Lima (Perú), se realiza la anamnesis correspondiente al caso. Se encuentra que el paciente presentaba ambas cadenas mamarias muy inflamadas y edematizadas Según la anamnesis el celo se reporta hace 35 días y recibió hace 4 semanas una ampolla de Finestrol (Acetato de medroxiprogesterona).

Se procede a realizar los exámenes correspondientes, se toma muestras sanguíneas para el hemograma y bioquímica sanguíneas, además se toma muestra de la cavidad abdominal

PALABRAS CLAVE: Fibroadenomatosis mamaria, progesterona, felinos, hiperplasia fibroepitelial mamaria felina.

INTRODUCCIÓN

La neoplasia mamaria simple, en particular en etapas tempranas y de curso moderado, no es dolorosa, no se acompaña de manifestaciones generales, pudiendo ser detectada a la inspección en aquellos casos en que se conjuga la disposición de la gata a mostrar su línea mamaria y una cubierta de pelo corto y fino, porque con pelo largo, que oculta hasta los pezones no se ve absolutamente nada. El propietario informado y preocupado será el responsable de la pesquisa precoz.

La Hiperplasia e hipertrofia lobular tiene como unidad la estructura lobular, comprometiendo parte de un lóbulo, uno o más lóbulos. Se ha descrito como Hiperplasia más que hipertrofia, en gatas adultas, enteras, y gatos con tratamiento hormonal por problemas de conducta. Clínicamente se palpa como aumento de volumen en una o más glándulas, generalmente los dos pares posteriores, con ductos quísticos o dilatados. La Hiperplasia Fibroepitelial es un cuadro clínico de una presentación alarmante, en gatas jóvenes, Es un aumento de volumen de gran magnitud de las glándulas mamarias, que aparece en forma rápida, en periodo periestrual, incluso en prepúberes, sin secreción láctea, pero también puede afectar a hembras preñadas. Las glándulas tienen una apariencia grotesca, gigantesca, pero con límites individuales muy bien definidos. Mecánicamente son pesadas, y por su magnitud pueden sufrir erosiones por roce o por el rápido y súbito crecimiento que estira la piel y alteraría la irrigación. Hay molestias para deambular y al palpar, se desarrolla edema, congestión, La rápida y masiva Hiperplasia puede generar piel enrojecida, cianótica y con focos de necrosis. El desarrollo es rápido pero la regresión es lenta, se ha descrito como un proceso anabólico local acelerado.

Es importante hacer diagnóstico diferencial de neoplasia. En la Hiperplasia está contraindicada la mastectomía; basta solo considerar que la glándula mamaria adquiere proporciones anatómicas que alcanzan a constituir el 25% del peso corporal, incluso es de riesgo la manipulación del segmento hipertrófico. Se ha observado además la generación de focos de necrosis, trombos cutáneos, y de embolias y trombosis arterial pulmonar, como también muerte por bacteremia, septicemia, pancreatitis y trombosis arterial pulmonar asociada con Hiperplasia de la intima con infiltración de eosinófilos.

1. PLANTEAMIENTO DEL CASO

- DATOS DEL PACIENTE

Nombre: Ratita
Especie: Felino
Raza: Domestico pelo corto
Sexo: Hembra
Edad: 8 meses
Peso: 3.300 Kg.

- MOTIVO DE LA CONSULTA

Glándulas mamarias hinchadas

- ANAMNESIS

Hace 30 días se le hincharon las glándulas mamarias. (1era vez).

Esta decaída.

El celo se reporta hace 35 días.

Convive con otros gatos entre hembras y machos pero los machos están castrados.

No esta castrada.

Orina y heces normales.

Su rutina diaria es que juega con sus hermanos y sale un rato al techo.

Recibió hace 4 semanas una ampolla de Finestrol (Acetato de medroxiprogesterona).

Hace 2 semanas lo llevo a una veterinaria y por el problema de las mamas recibió: Ceftriaxona, Hepatin, dexametasona y ranitidina x 3 días (mejoró solo un poco).

Hace una semana lo llevaron a otra veterinaria y le aplicaron: Meloxicam inyectable, hepatin, Pileran (metoclopramida) y Relay C (carbегolina) VO x 7 días.

- EXAMEN CLINICO

Temperatura: 38.7°C
FC: Normal
FR: Normal
TLLC: 2 segundos
MUCOSAS: Rosadas

Paciente con todas las glándulas mamarias fuertemente hinchadas, tumefactas y dolor.

No hay secreción en las mamas pero si incomodidad a la palpación.

No esta postrada.

No presencia de disnea.

No hay presencia de equimosis, hematomas, etc.

Ambas cadenas mamarias comprometidas.

- **DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS**
Fibroadenomatosis mamaria glandular/Hiperplasia mamaria
Pseudopreñez
Neplasia mamaria
- **EXÁMENES SOLICITADOS**
Hemograma
Bioquímica sanguínea
Urianálisis
Ecografía abdominal

2. RESULTADOS

- HEMOGRAMA

SERIE ROJA				
	RESULTADOS	VALOR DE REFERENCIA		UNIDAD
		MINIMO	MAXIMO	
ERITROCITOS	9,400,000	5,500,000	9,500,000	ul
HEMATOCRITO	39.0	29	45	%
HEMOGLOBINA	12.1	9	14	g/dl
VCM	41.5	37	55	fl
CHCM	31.03	26	36	g/dl

En el hemograma (serie roja) los valores se reflejaron normales.

SERIE BLANCA						
RECUESTO DIFERENCIAL	RESULTADOS %	VALOR DE REFERENCIA %		RESULT ul	VALOR DE REFERENCIA ul	
		MINIMO	MAXIMO		MINIMO	MAXIMO
LEUCOCITOS	17,300 ↑	8,000	14,500			
NEUTROFILOS	86.00 ↑	40.00	60.00	14.878	3200	10200
• <u>Metamielocitos</u>	0.00	0	0	0	-	-
• <u>Abastoados</u>	1.00 ↑	0	0	173	-	-
• Segmentados	85.00	40	60	14,705	3200	10200
LINFOCITOS	9.00 ↓	30	70	1,557	2400	10150
MONOCITOS	2.00	1	4	346	100	680
EOSINOFILOS	3.00	3	5	519	240	850
BASOFILOS	0	0	1	0	0	145
PLAQUETAS	545,826	300 000		700 000		

Se reflejó una leucocitosis, neutrofilia con DI y linfopenia.

- **BIOQUIMICA SANGUINEA**

ANALITO	RESULT.	MINIMO	MAXIMO	UNIDAD
ALT	25	6	83	u/l
AST	25	26	43	u/l
CREATININA	1.0	0.8	1.8	Mg/dl
ALP	35	25	93	u/l
PROTEINAS TOTALES	4.3 ↓	5.4	7.8	g/dl
ALBUMINA	2.3	2.1	3.3	g/dl
GLOBULINAS TOTALES	2.0 ↓	2.6	5.1	g/dl
UREA	35 ↓	42	68	Mg/dl

A los resultados presentó Hipoproteinemia, hipoglobulinemia y urea baja.

- **ECOGRAFIA ABDOMINAL**

Todos los órganos e encontraban en buenas condiciones pero en las observaciones adicionales se describió lo siguiente:

ADICIONALMENTE TEJIDO MAMARIO DE AMBAS CADENAS MAMARIAS SE OBSERVA AUMENTADO, INFLAMADO Y DURO A LA PALPACION A LA ECOGRAFIA SE PARENQUIMA ECOGENICO INCREMENTADO DE 2.5 CM DE ESPESOR DE ECOGENICIDAD AUMENTADA Y EN ZONAS SE OBSERVA ESTRUCTURAS QUISTICAS. IMÁGENES COMPATIBLES CON HIPERPLASIA MAMARIA / INFLUENCIA HORMONAL. SE SUGIERE CORRELACIONAR CON CLINICA DEL PACIENTE.

Es importante mencionar que la progesterona va a fomentar el desarrollo del epitelio mamario ya que de esta manera va a estimular la síntesis de la hormona de crecimiento (GH).

A pesar de ello muy poco se tiene conocimiento sobre el efecto de la progesterona y sus receptores en la proliferación de la glándula mamaria y el desarrollo de neoplasias. El aglepristone sería el medicamento de elección siendo un esteroide sintético que va a ejercer antagonismo a la progesterona a nivel del útero en el paciente.

- **URIANALISIS**

EXAMEN FÍSICO	RESULTADO	VR
Color	Amarillo claro	Amarillo claro
Olor		Sui generis
Aspecto	<u>Lig. turbio</u>	Transparente
Peso específico	1.030	1.030-1.060
EXAMEN QUIMICO	RESULTADO	VR
PH	5.5	5.5 – 7.0
<u>Proteínas</u>	negativo	negativo
Bilirrubina	negativo	Hasta trazas
<u>Urobilinogeno</u>	negativo	negativo
Glucosa	negativo	negativo
<u>Cuerpos cetonicos</u>	negativo	negativo
Nitritos	negativo	negativo
Eritrocitos	trazas	negativo
Leucocitos	negativo	negativo

SEDIMENTO	RESULTADO	VR
Leucocitos	2-4 por campo	Hasta 8
Eritrocitos	6-8 por campo	Hasta 5
<u>Piocios</u>	NSO	Ausentes
Células tipo		
• Epitelial escamosa	0-1 por campo	Escasas
• Transicional	NSO	Escasas
• Caudada	NSO	Ausentes
• Renal	NSO	Ausentes
Cilindros		
• Granuloso	Escasos	Ausentes
• Hialino	NSO	Escasas
• <u>Cereo</u>	NSO	Ausentes
• Celulares	NSO	Ausentes
Cristales	Oxalatos de Ca escasos	
Bacterias	Escasas	Ausentes/Escasa

Análisis de orina estaba dentro de sus valores normales.

- **DIAGNOSTICO DEFINITIVO**

Fibroadenomatosis mamaria glandular/Hiperplasia mamaria.

- **TRATAMIENTO**

- Estabilización del paciente
- Administración del bloqueante del receptor de progesterona Aglepristona – Alizine ®
Dosis: 10mg/Kg. SC 1er y 2do día y posteriormente una administración semanal a 20mg/kg hasta el cese de la Hiperplasia fibroepitelial felina (entre la 4ta y 9na semana de tratamiento).

De igual manera administrar:

- Meloxicam 0.2 mg/ kg x 3 días ó Ketoprofeno 1% :
0.2 ml IM cada 24 horas x 3 días.
- Ranitidina 2mg/kg SC
- Enrofloxacin 0.3 ml IM c/24hrs x 5 días ó
- Doxiciclina: (por ser un antibiótico de amplio espectro)
5-10mg/kg x 7 días.
- Clindamicina : 12 mg / kg (otra alternativa).
- Vit B IV (estimular el apetito de la gata).

Cuidados en casa: brindarle al animal en todo momento agua disponible y si no toma, se recomienda brindarle comida húmeda o enlatada.

3. CONCLUSIONES

- Entre los Diagnosticos presuntivos se mencionan la Hiperplasia Fibroadenomatosa mamaria felina, Pseudopreñez y Neoplasia mamaria aunque esta última es poco probable por la edad del paciente.
- El paciente que acudió a la clínica veterinaria de la Universidad Cayetano Heredia, según los exámenes realizados y principalmente en la ecografía; todos los órganos se encontraban en buenas condiciones pero en las observaciones adicionales se describió que el tejido mamario de ambas cadenas mamarias se observa aumentado, inflamado y duro a la palpación y las imágenes eran compatibles con Hiperplasia mamaria influenciado por una terapia hormonal.
- El signo principal de la Hiperplasia Fibroadenomatosa mamaria felina es el típico agrandamiento súbito el cual puede darse entre las 48-72 horas el cual puede afectar una o ambas cadenas mamarias. En el presente caso el paciente presentaba ambas cadenas mamarias afectadas con dolor y edematización. La ulceración de las glándulas puede darse en poco tiempo la cual no es productiva como este es el caso.
- El tratamiento ideal es Aglepristone - Alizine ®(bloqueante del receptor de progesterona); a dosis de 10mg/Kg. SC 1er y 2do día y posteriormente una administración semanal a 20mg/kg hasta el cese de

la Hiperplasia fibroepitelial felina (entre la 4ta y 9na semana de tratamiento).

- En estos casos se debe tener mucho cuidado ya que uno de los riesgos principales es el riesgo de infecciones por patógenos oportunistas; para eso se instaura la antibioterapia.

4. BIBLIOGRAFIA

- Allison, R.; Maddux, J. (2009). Diagnóstico Citológico y Hematológico del Perro y el Gato. 3ª ed. Barcelona: Elsevier.
- Ana Prats Sanz. (2011). Fibroadenomatosis mamaria felina. Proceedings Científicos del Grupo de Especialidades AVEPA. Valencia: La cruz. http://www.avepa.org/pdf/proceedings/GTA2011/FELINA7_Prats.pdf
- Buriticá Gaviria, Edwin; Echeverry Bonilla, Diego; Lozada Gómez, Andrés. (2010). "Hiperplasia fibroepitelial mamaria felina: reporte de un caso". Revista CES, Medicina Veterinaria y Zootecnia, Vol. 5, nº 1, 56.
- Johnson, Cheri. 2000 "Enfermedades de la glándula mamaria". En: Richard W. Nelson, C. Guillermo Couto. Medicina Interna de Animales Pequeños. 2ª ed. Buenos Aires: Editorial Inter-Médica, p. 931-935.
- Martí Angulo, Simón: "Características del ciclo sexual. Citología vaginal". En: Reproducción y neonatología canina y felina. Zaragoza: Servet, 2011, p. 11-19.
- Moreno Baiso, Antonio; et al. "Hipotálamo e hipófisis". Endocrinología de Pequeños Animales: de la fisiología a la clínica. Madrid: LID Editorial Empresarial, S.L, 2011, p. 65-67.
- Informativo veterinario Argos Portal Veterinario (Internet): España; 2011 Abr 25; disponible en <http://argos.portalveterinaria.com>
- Torres, P y Gobello, C.. (2010). ESTUDIO DEL EFECTO DEL ANTAGONISTA DE PROGESTERONA, EL AGLEPRISTONE, EN TEJIDOS MAMARIOS CANINOS. . 2018, de AVEACA Sitio web: <http://www.aveaca.org.ar/estudio-del-efecto-del-antagonista-de-progesterona-el-aglepristone-en-tejidos-mamarios-caninos-estudios-preliminares-torres-et-al/>