

MVZ-CÓRDOBA 2002; 7:(1), 168-170

INFORME DE CASO

TUMOR VENÉREO TRANSMISIBLE (TVT) DE LOCALIZACIÓN EXTRAGENITAL

Mastoby M. Martínez, * Juan C. Ballut, José A. Cardona.

Universidad de Córdoba, Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia, Departamento de Medicina Veterinaria.

* Correspondencia: jcballutp@hotmail.com - A.A. 354, Montería, Colombia

RESUMEN

En este reporte se documenta un caso clínico de tumor venéreo transmisible (TVT) de localización cutánea en un canino femenino virgen.

ABSTRACT

In the present report the authors document a clinical case of transmissible venereal tumor (TVT) of cutaneous localization in a female virginal dog.

INTRODUCCIÓN

Las neoplasias de vagina y vetíbulo poseen una incidencia y representan el 2.5 al 3% de los tumores en caninos adultos. El leiomioma y el tumor venéreo transmisible (TVT) son las neoplasias vaginales más comunes. El tumor venéreo transmisible (TVT) o tumor de Sticker por lo general es maligno, transmisible y trasplantable, que afecta principalmente a los órganos genitales externos del macho y de la hembra; en esta última también se le puede hallar en el útero. Este tipo de tumores suele aparecer en perros sexualmente activos (Bonagura 1994).

Las células tumorales tienen menos cromosomas que las normales, las masas tumorales presentan un aspecto multilobulado, forma de coliflor, friables, de color rosado, algunas veces pueden tener un aspecto similar al de un fibroma, más blando que lo habitual (O'Keefe 1992). En este tipo de tumor es frecuente una descarga vulvar de tipo sanguinolento que a menudo incluye células neoplásicas. En el macho se

ubica en la mayoría de los casos a nivel de la base del pene, como también a nivel de glande y prepucio (Coles 1986).

La transmisión ocurre por pasaje de las células exfoliadas intactas a través de la cópula, para lo cual la mucosa receptora debe estar lesionada antes o durante el coito (Bright 1980). Estas células se implantan sobre las membranas mucosas genital, orofaringe o la piel. A veces las células tumorales pueden vehicularizarse a diferentes zonas cutáneas a través del laminado de los órganos genitales afectados y la piel circundante. Los lugares extragenitales más comunes para hallar células transplantadas son cavidad nasal, bucal, piel y órbita (Constante 1994).

Es dudoso en denominar metástasis aquellas que se presentan en la cavidad nasal, ojo y hueso, debido a que pueden producirse por un trasplante de células desde los genitales externos extendiéndose por tejidos contiguos (Gómez 1994). El patrón de

crecimiento del tumor venéreo transmisible (TVT) depende del sistema inmunitario del huésped. A nivel experimental se observó que en perros adultos inmunocompetentes, el tumor venéreo transmisible (TVT) tiende a regresar en forma espontánea en pocos meses, mientras que en los animales inmunodeprimidos tiende a crecer y metastatizar (Coles 1986, Bonagura 1994).

CASO CLÍNICO

En la clínica de Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad de Córdoba - Colombia fue recibida a consulta una hembra canina mestiza, de 1.4 años de edad, de 18kg de peso (Figura1) por presentar una neoformación en la piel a unos 2 cms de la comisura vulvar, desde hacia 25 días, de carácter creciente y que sangraba cuando contactaba superficies ásperas. Había presentado celo 4 meses antes, sin tener contacto sexual con macho alguno. Se nos informó que en la vecindad había un perro entero que sangraba por el prepucio y que frecuentaba la casa donde vivía la paciente. Como la incidencia del tumor venéreo transmisible (TVT) en la región es alta y de acuerdo con las características macroscópicas de la masa, permitió hacer la presunción diagnóstica.



Figura 1. Hembra canina de 1.4 años de edad y de raza mestiza

Al examen clínico, el animal presentaba normalidad anatómica y funcional de todos sus sistemas, excepto el tegumentario donde se confirmaron los datos de la anamnesis; observándose la neoformación de unos 3.5 centímetros de diámetro y de 1.0 cm por encima del nivel de la piel con apariencia de coliflor, hiperémica y de consistencia blanda a la palpación. Existía comprometimiento del ganglio inguinal ipsilateral (más cercano a la masa), consideración dada por el aumento del tamaño sin presencia de

signos de inflamación, desplazable; dibujamiento marcado de los vasos del lado del ganglio comprometido al ser comparado con el del lado opuesto (Figura 2). El hemograma reveló valores sanguíneos dentro de los parámetros normales.



Figura 2. Neoformación de unos 3.5 cm de diámetro y de 1.0 cm por encima del nivel de la piel

DIAGNÓSTICO HISTOPATOLÓGICO Y TERAPÉUTICO

Para el estudio histopatológico se tomó de la masa, una muestra por escisión de 2.15 cm de longitud y 10 gramos de peso. Microscópicamente, el Dr. Eulalio Lozano Sossa (comunicación personal); observó una neoplasia mesenquimal constituida por una población de células, de núcleos redondos, de cromatina grumosa con macronúcleos y abundante citoplasma eosinófilo-granulos; siendo el diagnóstico definitivo.

La terapia utilizada fue el sulfato de vincristina 0.025 mg/kg/ semana intravenoso por tres aplicaciones (Constante 1994). Una semana después de la primera aplicación, se observó regresión de aproximadamente el 50% del tamaño de la masa tumoral, y 8 días después de la última aplicación, no había masa y el ganglio había recuperado su tamaño normal. El paciente fue observado durante 2 meses posteriores al tratamiento sin recidiva evidente (Figura 3).

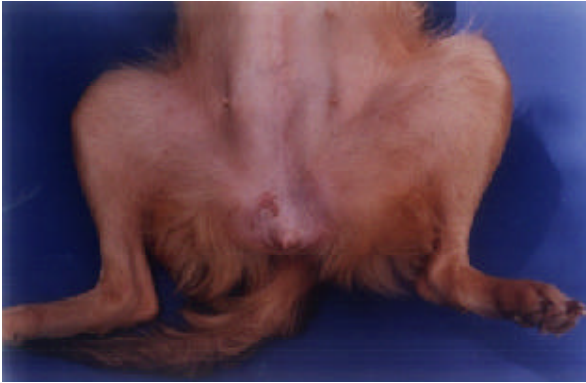


Figura 3. Paciente después de la terapia.

Se considera que las neoplasias en piel constituyen el 40% de los tumores en caninos, siendo los de células de núcleos redondos tumor venéreo transmisible (TVT) de infrecuente presentación en este sitio (Bonagura 1994).

Es interesante la presentación de este caso, especialmente para regiones donde el tumor venéreo transmisible (TVT) no es incidente, confirmado por estudio histopatológico y por la respuesta clínica con vincristina.

DISCUSIÓN

El tumor venéreo transmisible (TVT) es una patología de común presentación en los perros, siendo los lugares de común ubicación, las mucosas genitales y nasales, raramente en piel. Su mecanismo de contagio es a través de la implantación de células tumorales para lo que debe existir previamente una solución de continuidad.

El caso reportado constituye una presentación atípica y se cree que para su desarrollo, debió existir una solución de continuidad en la piel de la perra, la que tuvo contacto con alguna secreción contaminada con células tumorales, encontrando las condiciones favorables para que se diera la implantación y desarrollo del tumor. A partir de aquí, la metástasis hasta el ganglio inguinal ipsilateral, que a pesar de no haberse diagnosticado por estudio histopatológico, se pudo observar la regresión a su tamaño normal postterapia con sulfato de vincristina a dosis de 0.025 mg/kg/8 días por tres aplicaciones, por vía intravenosa, las cuales fueron suficiente para lograr la remisión del tumor, sin observarse recidiva en un periodo de 2 meses, tiempo en el que se siguió la evolución del tratamiento.

BIBLIOGRAFÍA

1. Bonagura K. *Terapéutica Veterinaria de Pequeños Animales*. XI ed. Interamericana. Madrid-España. 1994; 354-357.
2. Bright R M. Transmissible Venereal Tumor of the Soft Palate in a Dog. *J Am Vet Med Ass*. 1980; 176:983-986.
3. Coles E H. *Diagnóstico y patología en Veterinaria*. 4 Ed. México: Interamericana-McGraw-Hill, 1986; 261.
4. Constante P, D y Suárez M, R. Evaluación del sulfato de vincristina en el tratamiento del Tumor Venéreo Transmisible Canino: Tesis, MVZ. Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia. Montería. 1994.
5. Gómez M. et al. Tumor Venéreo Transmisible - Metástasis ocular, en cavidad nasal y hueso frontal con meningoencefalitis secundaria *Revista MVZ* 1994; 2:374-379.
6. O'Keefe D. *Tratado de Medicina Interna Veterinaria. Enfermedades del perro y el gato*. 3 Ed. Intermédica. Buenos Aires. 1992; 2051-2052.