

## ONCOLOGÍA

## VALORACION DE LA IMPORTANCIA LOS DATOS OBTENIDOS DURANTE LA EXPLORACIÓN DE UN PACIENTE CON TUMORES MAMARIOS

M. J. Castejón\*, J. C. Cartagena\*\*\*,  
S. Lorente\*\*.\*Hospital Veterinario Centro de Medicina Animal,  
\*\*CMA-Ribarroja

## Caso Clínico

El objetivo de este estudio es confirmar el valor pronóstico que tienen los datos recogidos durante la confección de la anamnesis y la exploración física de los pacientes con tumores mamarios previo a la realización de pruebas posteriores.

## Materiales y Métodos

Sobre una población de 692 animales afectados de tumores mamarios, 602 eran perras (87%), 88 gatas (12,7%) y 2 perros (0,3%) y analizaremos aquellos datos obtenidos en la primera exploración del paciente. Estos animales afectados de tumores mamarios acudieron a consulta oncológica o como un hecho adicional a una vacuna, consulta, etc.

## TUMORES

Estos tumores suelen ser redondeados y se midió el diámetro mayor (generalmente el horizontal con el animal en decúbito supino) con un Pie de Rey. A todos los animales que fueron intervenidos se les realizó una ecografía previa para la valoración del porcentaje del contenido líquido almacenado en su interior y, si éste superaba un 25 % del tamaño del tumor, se le extraía o se le sometía a tratamiento médico.

En las perras los tumores suelen situarse en las mamas caudales (67%) y suelen ser múltiples (56%) y de distinta naturaleza histopatológica.

En las gatas los tumores suelen situarse en las mamas craneales (80%) y suelen ser únicos (56%).

La cirugía empleada siguió los parámetros quirúrgicos de afectación tumoral y varió según cada animal. Tumores en mamas 1-2-3 como bloque. Tumo-

res en mamas 4-5 como bloque. Mastectomía de la cadena si se afectan ambos bloques. Combinaciones de extirpación si se afectan mamas 3 ó 4. Ganglio inguinal siempre extirpado en bloque 4-5 y el axilar sólo si es visible o palpable en bloque 1-2-3. Mastectomía total o parcial dependiendo de las mamas afectadas, tamaño del tumor y estado del animal. Esterilización durante la cirugía dependiendo del estado del animal y de la aceptación el presupuesto por el dueño pero siempre recomendada por nosotros.

## PACIENTE.

En las perras la edad media fue de 7-10 años y en las gatas de 7-12 años.

En las perras predominaron los animales de raza (58%) y en los gatos el 47% fueron Europeos, seguido de Siameses (42%).

Tratados con hormonas el 13,5% en perras y 34% de gatas. Las perras se esterilizaron con más de 7 años y en gatas con menos de 7 años.

## Resultados

La recidiva postquirúrgica es mayor en tumores de gran tamaño; y al mismo tiempo, el porcentaje de malignidad aumenta. El tamaño suele estar relacionado con la ulceración de los tumores, con la recidiva y con la malignidad. En las perras intervenidas, los tumores de tamaño < 3 cm recidivaron en 1 año un 29%, a los 2 años un 36% y los de > 3 cm recidivaron en 1 año un 69% y a los 2 años un 79%.

El 12% de los tumores estaban ulcerados y todos ellos eran > de 3 cm.

El 37% de los tumores fueron malignos. En las gatas intervenidas, los tumores

de tamaño < 3 cm recidivaron en 1 año un 40% y a los 2 años un 49% y aquellos > de 3 cm recidivaron en 1 año un 75 % y a los 2 años del 87%.

Del total de gatas que recidivaron hubo una recidiva "in situ" del 40%.

El 25% de los tumores estaban ulcerados. De estos el 95% superaba los 3 cm y el 90% los 4,5 cm.

El 85% de los tumores analizados fueron malignos.

El perfil de una perra con tumores mamarios sería un animal de raza ( Pastor Alemán, Samoyedo, Braco Alemán, Epagneul Bretón, Caniche o Yorkshire Terrier), de 7 a 10 años de edad, sin esterilizar o recientemente esterilizada, con varios tumores mamarios, sobre todo en mamas caudales y generalmente de tamaño menor a 3 cm. de diámetro. Pronóstico menos grave.

El perfil de una gata con tumores mamarios sería un animal de raza Europeo o Siamés, de 7 a 12 años de edad, esterilizada hace algunos años, con un único tumor en las mamas craneales y que requiere una atención urgente. Pronóstico reservado.

## Conclusiones

La neumonía lipídica se caracteriza por la presencia de focos de consolidación pulmonar secundaria

