

---

40 M. Laporta  
J. Manubens

## Linfosarcoma cutáneo: a propósito de un caso.

Clínica Veterinaria Molins.  
C/ J. Verdagué, 45.  
08750 Molins de Rei (Barcelona).

---

### RESUMEN.

El objeto de este trabajo es la exposición de un caso de linfosarcoma cutáneo, su diagnóstico citológico y la técnica utilizada.

### PALABRAS CLAVE.

Perro; Citología; Linfosarcoma.

### ABSTRACT.

*The object of this work is the exposition of one case of cutaneous lymphosarcoma and its cytologic diagnosis and technique.*

### KEY WORDS.

*Dog; Cytology; Lymphosarcoma.*

## INTRODUCCIÓN.

El linfoma cutáneo es una neoplasia de rara presentación y elevada malignidad por lo que su pronóstico es siempre desfavorable. Aunque es una neoplasia propia de animales viejos, también puede aparecer en jóvenes. No hay predilección en cuanto al sexo y aunque tampoco la hay en cuanto a la raza, aparece con más frecuencia en bóxer, pastor alemán y San Bernardo. Su presentación suele ser multifocal, con úlceras o dermatitis exfoliativas y pueden afectarse además de la piel, la mucosa oral, la lengua, el esfínter anal y los párpados<sup>(4)</sup>. No suele cursar con prurito y su curso puede ser agudo o crónico pero siempre tendrá mal pronóstico salvo raras veces, cuando se presente como un nódulo solitario y sea posible su extirpación<sup>(4)</sup>.

Esta neoplasia raramente va asociada a gammopatías mono o biclonales, aunque éstas pueden presentarse. También pueden aparecer hiperviscosidad e hipercalcemia.

Histológicamente hay dos tipos de linfomas, uno epiteliotrópico y otro no epiteliotrópico. La forma epiteliotrópica tiene su origen en una proliferación neoplásica de los linfocitos T<sup>(5)</sup>.

Aunque no hay documentación, en el perro se cree que la forma no epiteliotrópica también tiene su origen en los linfocitos T.

## CASO CLÍNICO.

En mayo de 1992, nos fue remitido por otro compañero un pastor alemán, hembra, de 12 años de edad, que presentaba un cuadro de halitosis, sialorrea, disfagia y múltiples nódulos en el abdomen (Fig. 1), esfínter anal (Fig. 2) y párpados (Fig. 3). La temperatura que presentaba era de 39° C. Se practicó una anestesia general para la inspección de la cavidad oral observándose nódulos y erupciones en la lengua (Fig. 4).

Se realizaron tomas para análisis de sangre, hemograma, bioquímica y proteinograma. También se hicieron distintas punciones con aguja fina de los nódulos del vientre. Los datos pueden leerse en las Tablas I y II.

El proteinograma no dio ningún dato revelador y aunque esta neoplasia no suele asociarse con gam-

Hto		40 %
Hb		12,3 g/dl
Hematíes		5.300.000 mm
Leucocitos		11.000 mm
segmentados	65 %	7.150
cayados	0	
basófilos	0	
eosinófilos	5	550
linfocitos	20 %	2.200
monocitos	10 %	1.100
Proteínas totales		8
Calcio		13 mg/dl
Albúmina		3,1 g/100 c

Tabla I. Datos hematológicos.

ALT	50 UI/l
BUN	30 mg/dl
Bilirrubina	0,5 mg/dl
Glucosa	70 mg/dl

Tabla II. Datos bioquímicos.

mapatías, siempre hay que tener en cuenta el proteinograma, ya que éstas pueden presentarse.

El diagnóstico se efectuó por citología siendo confirmado después por examen histopatológico. Las tinciones normalmente utilizadas son: Gram, nuevo azul de metileno, Wright y Diff-Quick.

## Citología.

Se diagnosticó por el hallazgo de gran cantidad de blastos en la preparación. Los linfoblastos se distinguen por su escaso citoplasma y su irregular forma del núcleo (Figs. 5 y 6).

## Datos histológicos.

En el estudio histopatológico se observó proliferación de células linfoides neoplásicas, microabscesos o acumulaciones focales pleomórficas y linfocitos dentro del epitelio.

No hay tratamiento efectivo, pero en algún caso

42



Fig. 1. Nódulos abdominales.



Fig. 3. Nódulos párpados.

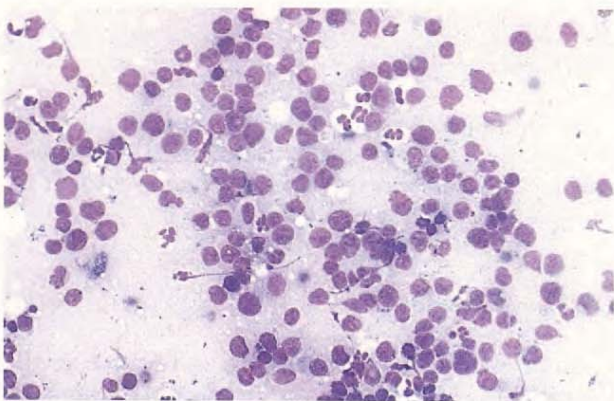


Fig. 5. Punción con aguja fina de las lesiones cutáneas en las que se observan gran cantidad de linfoblastos. Tinción utilizada: Diff-Quick x 40.



Fig. 2. Nódulos esfínter anal.

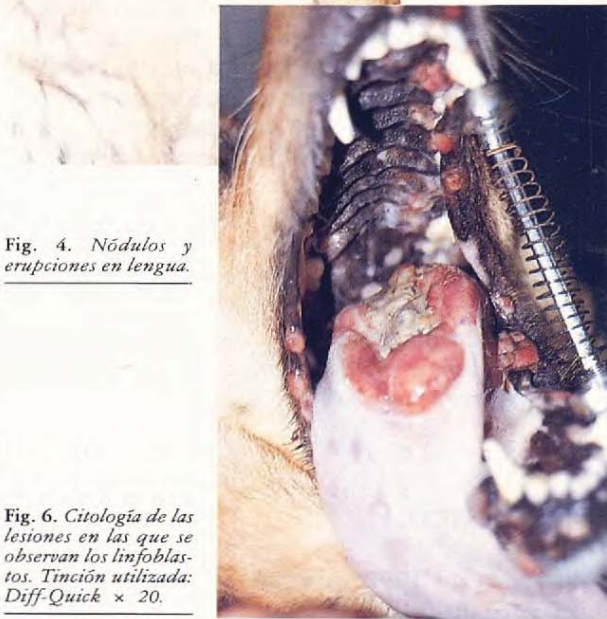
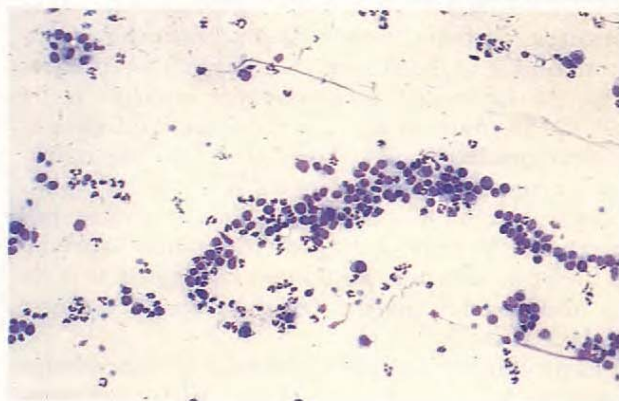


Fig. 4. Nódulos y erupciones en lengua.

Fig. 6. Citología de las lesiones en las que se observan los linfoblastos. Tinción utilizada: Diff-Quick x 20. A microscopic view of a fine needle aspirate showing a population of small, round, purple-stained lymphoblasts.



44

se observa una regresión del cuadro clínico con el uso de quimioterapia o inmunoterapia. En nuestro caso el dueño no aceptó ningún tratamiento por lo que se realizó la eutanasia ante la gravedad del caso.

### DISCUSIÓN.

El linfoma cutáneo se puede encuadrar dentro de los llamados tumores de células redondas junto con los tumores de células cebadas, histiocitomas y los tumores venéreos transmisibles.

Aunque en la citología observemos gran cantidad de linfoblastos, en ocasiones es posible encontrar pequeños linfocitos de tamaño más reducido que los neutrófilos. En estos casos será imposible

distinguirlos de una hiperplasia de tejido linfoides<sup>(1)</sup>.

El linfoma cutáneo epiteliotrópico es de elevada malignidad por lo que su pronóstico será siempre desfavorable.

Aunque el diagnóstico sea citológico en cualquier caso siempre es necesaria su confirmación histológica<sup>(1, 2)</sup>.

Actualmente el uso de retinoides en procesos neoplásicos cutáneos parece bien tolerado como terapia paliativa consiguiendo una mejor calidad de vida para el animal afectado<sup>(7)</sup>.

Los fármacos utilizados en esta terapia son el isotretinoína y el etretinate a las dosis de 1 a 3 mg/kg y de 0,75 a 1 mg/kg y día respectivamente<sup>(7)</sup>.

Los efectos secundarios y la toxicidad de los retinoides son similares a los producidos en casos de hipervitaminosis A<sup>(6, 7)</sup>.

### BIBLIOGRAFÍA.

1. Couto G., C. D.V.M. Guest Editor. Clinical management of the cancer patient. *Vet. Clin. North Am.* 20, 4. Saunders Company.
2. Parry, B.W., Busc, Phd. Clinical pathology. Part I and II. *Vet. Clin. North Am.* 19, 4. Saunders Company.
3. Willard, Tvedten, Turnwald. Small animal clinical diagnosis by laboratory methods.
4. Muller, Kirk Scott. Small animal dermatology. Saunders Company.
5. Schalm. Veterinary hematology. 4th edition.
6. Ettinger. Textbook of veterinary internal medicine, vol. 2.
7. DeBoer, D.J. Advances in clinical dermatology. *Vet. Clin. North Am.* 20, 6. Saunders Company.

### IDENTIFICACIÓN DE ANIMALES DE COMPAÑÍA

La FECAVA, Federación Europea que agrupa a las Asociaciones Nacionales de Especialistas en Pequeños Animales de Europa, ha adoptado recientemente el standard para la identificación de animales de compañía mediante microchip. Durante los próximos cinco años el microchip recomendado por las asociaciones europeas, entre ellas AVEPA, será el Destron, es decir Indexel.