



## VII Congreso Virtual Hispanoamericano de Anatomía Patológica y I Congreso de Preparaciones Virtuales por Internet

Del 1 al 31 de octubre de 2005



### Melanoma bucal canino. Presentación de un caso clínico y estudio anatomopatológico

Wilfredo Cepero Rodríguez\*, Joemel Betancourt Herrera\*

\* Médico Veterinario. Instituto de Medicina Veterinaria. Municipio 10 de Octubre. Ciudad Habana CUBA

#### Resumen

Melanoma: se denominan los tumores del sistema melanogénico, son comunes en caballos viejos de color gris y en perros, poco comunes en ganado bovino y cerdos y de rara ocurrencia en gatos y ovejas. Los tipos de células encontradas pueden ser variables de un tumor a otro y algunas veces dentro del mismo tumor. Se observan redondas, polédricas, hasta fusiformes y alargadas, que se podrían tomar por fibroblastos.

Recibimos en nuestra clínica un canino de seis años, del cual se señalaba que presentaba halitosis, inapetencia y por dolores esporádicos ante el bostezo y en el acto de la deglución, caracterizado, en ocasiones por gemidos y movimientos de la cabeza. Previa sedación, se notó una formación de color negro en el límite posterior del paladar duro e interesando la mucosa del paladar blando, que sobresalía a la superficie y a la palpación ofrecía una consistencia gomosa. Se realizó BAAF y Biopsia para su estudio, los cuales arrojaron confirmaron el diagnóstico clínico de un melanoma.

#### Caso clínico



Figura 1-A

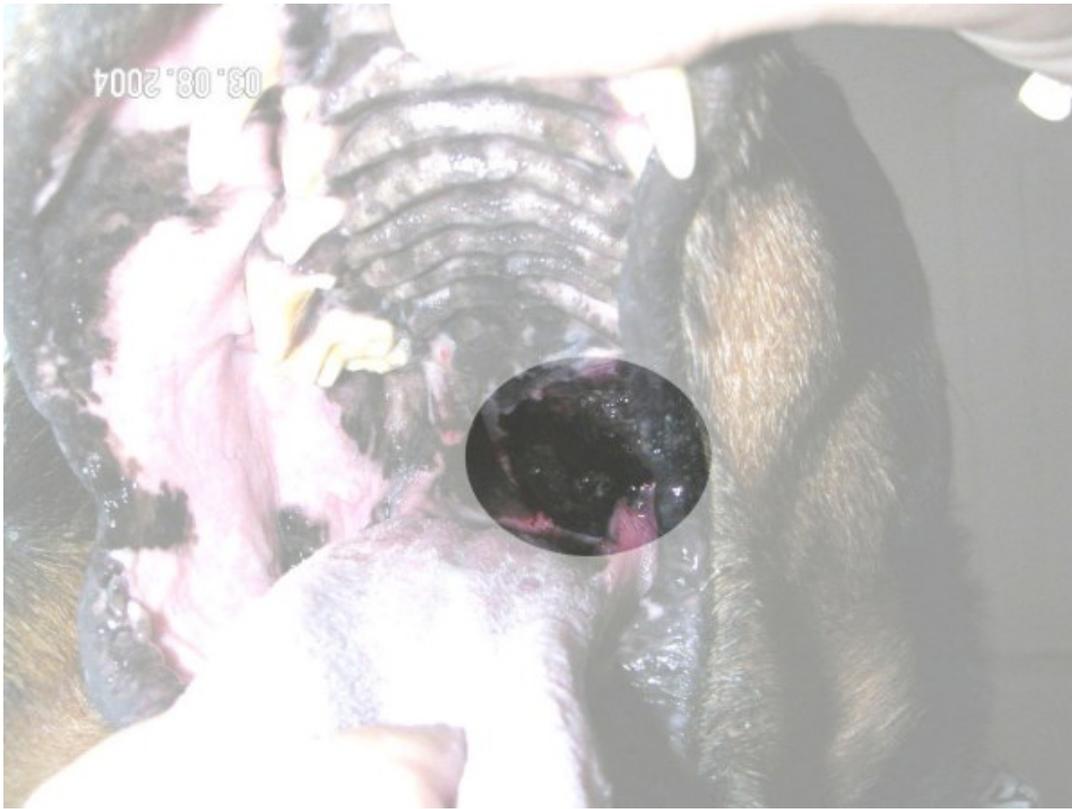


Figura 1-B

## Resultados

• **Anamnesis:** El caso es una hembra, de la raza Rott –Wueller, de seis años, alimentada con una dieta balanceada, mantuvo un buen desarrollo corporal, desparasitada y vacunada según esquema con reactivación anual. Es llevada a consulta por halitosis, inapetencia y por dolores esporádicos ante el bostezo y en el acto de la deglución, caracterizado, en ocasiones por gemidos y movimientos de la cabeza.

## Conducta Diagnostica

- **Examen clínico:** Se anestesia con Propofol (IV) y se realiza una inspección de la cavidad bucal notándose en el paladar blando una formación de color negro, de superficie brillante, irregular, bien delimitada que sobresalía 1cm. sobre la mucosa y de aproximadamente 4cm de diámetro, rodeado por un borde inflamatorio y lesiones erosivas con superficie sangrante, así como en la base de la lengua. Figura #1,3.
- A la palpación se noto de consistencia dura y a la manipulación sangraba moderadamente.
- Al corte se observa superficie húmeda, brillante y de color negro.

**Rx de cráneo y de tórax:** No se apreciaban signos radiológicos de metástasis.

**Hemograma y perfil bioquímico:** En el hemograma solo se noto la hemoglobina en cifra de 10 g / L y el leucograma en limite superior. Bioquímica sanguínea dentro de los valores normales.

### Estudio Anatomopatológico

- **BAAF:** en el aspirado, fijado en alcohol de 95° y teñido con hematoxilina-eosina, se noto un fondo eosinófilo homogéneo con una celularidad con tendencia al pleomorfismo dominado por células redondas de escaso citoplasma, núcleos bien diferenciados, grandes, con nucleolos prominentes y algunas mitosis, el citoplasma cargado con un pigmento pardo oscuro, en ocasiones negro, y la presencia de abundantes macrófagos fagocitando este material (*melanófagos*). No se observaron células inflamatorias.
- **Biopsia:** Este estudio corrobora los resultados del BAAF. Se observo un crecimiento celular formando una masa compacta como racimos rodeada por un tejido fibroso y conjuntivo y hemorragias, lo que indica crecimiento del tumor. Necrosis del epitelio superficial Fotos 1y 3. Celularidad pleomorfica, con citoplasma cargado de un pigmento pardo que en ocasiones se hace más oscuro, abundantes mitosis, observándose también abundantes macrófagos cargados del material antes descrito Fotos # 4,6,7,8,9. Se concluye el caso con el diagnostico de Melanoma.

### Tratamiento

**Protocolo citostático:** Ciclo cada 21 días.

- **Día 1:** - Doxorubicina 30 mg/m<sup>2</sup> IV,  
- 5-Fluoruracilo: 150 mg/m<sup>2</sup>, IV
- **Día 8:** - Vincristina: 0.75 mg/m<sup>2</sup>, IV  
- 5-Fluoruracilo: 150 mg/m<sup>2</sup>, IV

•  
**Día 15:** - Vincristina: 0.75 mg/m<sup>2</sup>, IV  
- 5-Fluoruracilo: 150 mg/m<sup>2</sup>, IV

•  
**Día 21:** Se repite el ciclo (idem al día 1)

**Además Sulfa-trimetoprim: 15 mg/kg**, durante todo el tratamiento.

Vitaminas (B12, C, A, E, Complejo B Inyectable y Ácido fólico), durante y después de terminado el tratamiento antes planteado.

\* Dentro del tratamiento fue sugerido el Quirúrgico, el cual fue denegado por parte de los dueños.

#### **Evolución y Resultados**

•**Reacciones adversas:** Crisis vagal inmediatamente a la administración de la doxorubicina, caracterizada por salivación disociación y bradicardia. Recuperación espontánea. El resto del tiempo de tratamiento el paciente no manifestó ninguna otra reacción secundaria.

•**Respuesta al Tto:** Después de dos ciclos de tratamiento con los citostáticos se anestesia y se chequea la evolución del tumor notándose un incremento en tamaño (2 cm. más en el diámetro). Las lesiones erosivas de la mucosa desaparecieron, así como el proceso inflamatorio alrededor de la lesión tumoral.

•**Re-chequeo del hemograma y perfil bioquímico:** Hb 9 g / L, Leucograma normal, Bioquímica sanguínea dentro de los parámetros normales.

•**Tres meses después:** Mantiene una gran halitosis, a disminuido 10 lb. de peso corporal a pesar de que mantiene una buena alimentación y buen apetito con pequeñas crisis de inapetencia, se mantiene sociable tanto para los dueños como para el resto de los perros de la casa.

Posterior a esto comienza con episodios de epistaxis unilateral y deformación de los cornetes además de empeorar sus condiciones físicas.

•  
**Nota:** Se decide, por parte de los dueños, suspender el tratamiento de mantenimiento y aplicar eutanasia.

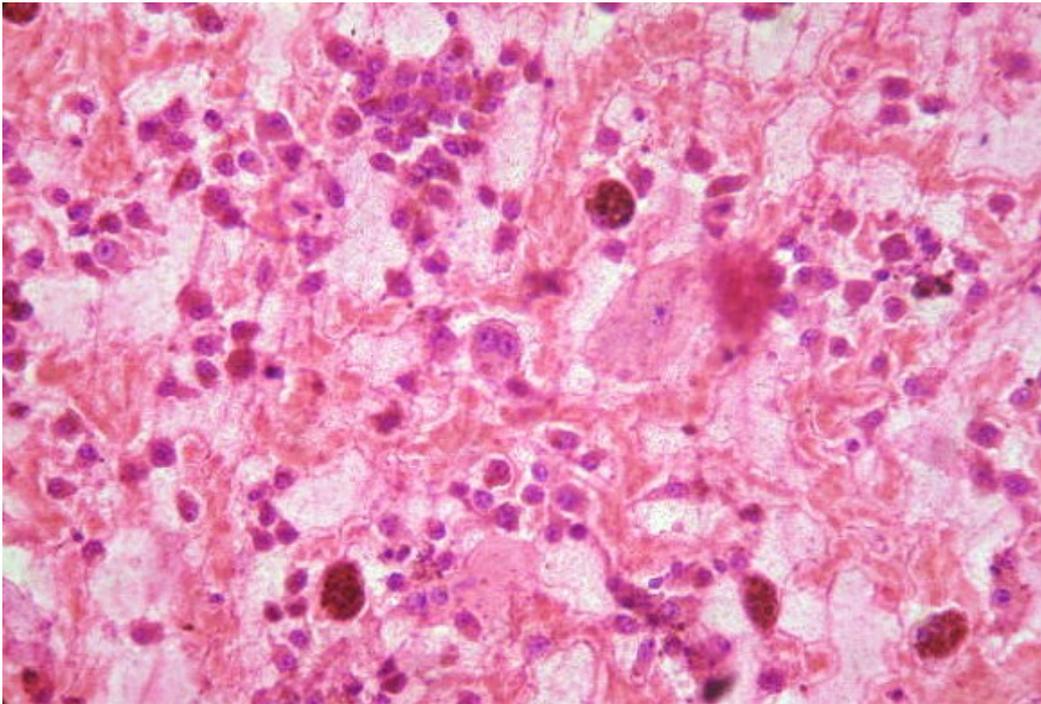


Figura 2. Citología

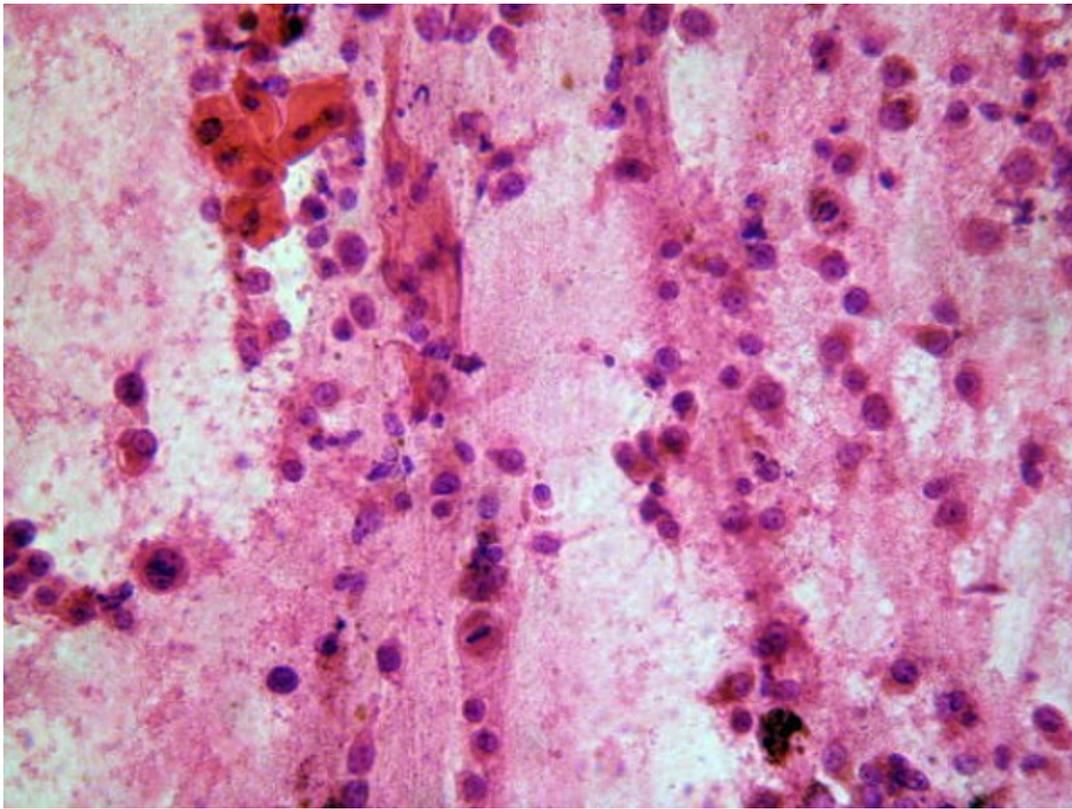


Figura 3. Citología

---

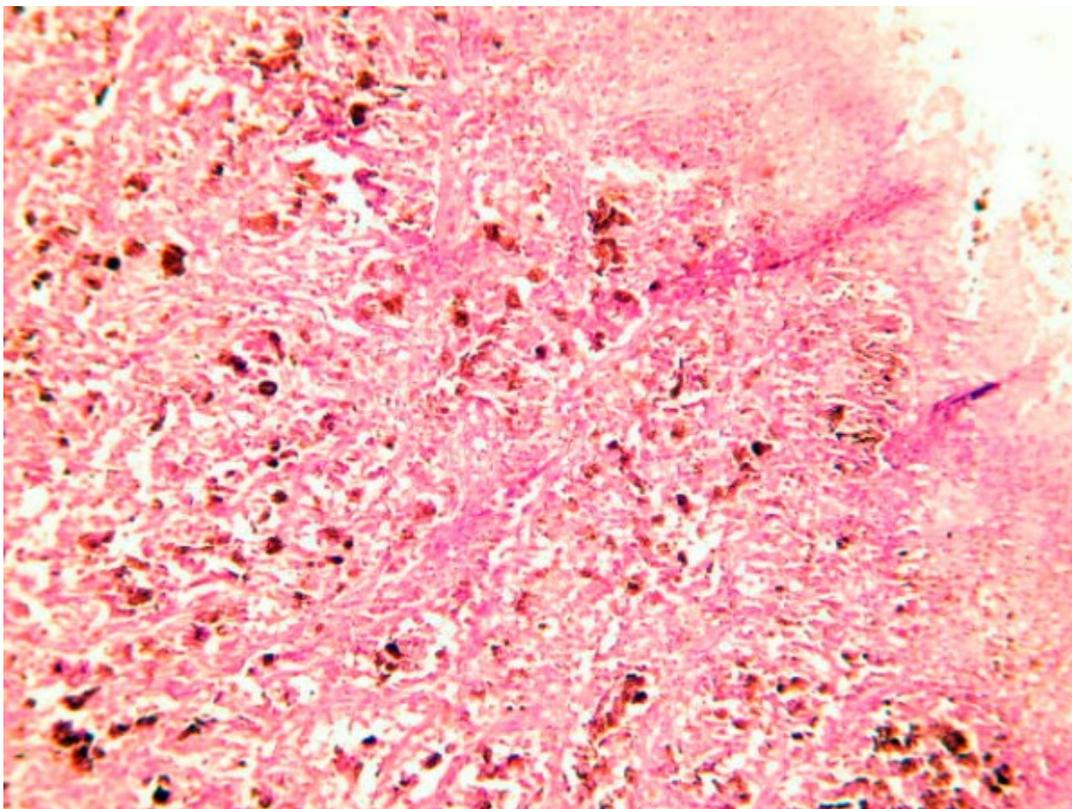


Figura 4. Histología

---

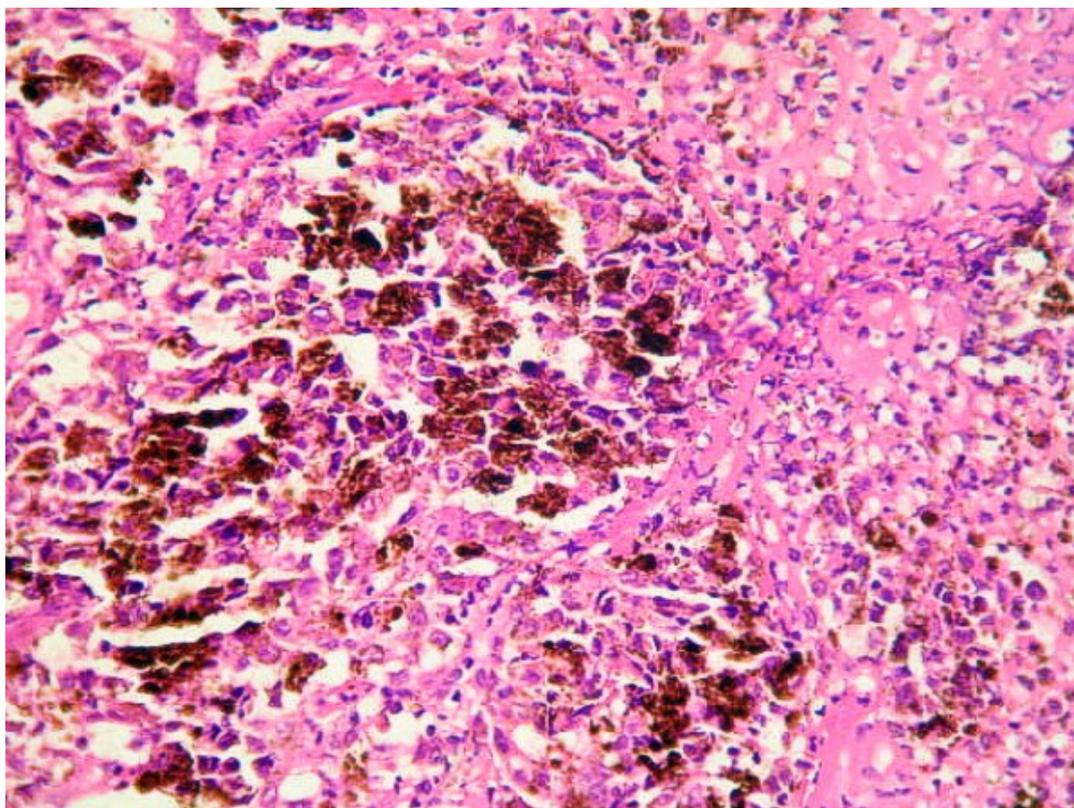


Figura 5. Histología

### Conclusiones

\* Consideramos que, dentro de la conducta Diagnóstica, el Examen Clínico y el Estudio Anatomopatológico, juegan un papel imprescindible para la confirmación de esta enfermedad, la cual como se noto en los resultados presenta un final nefasto por las características de agresividad de esta neoplasia.

\* El tratamiento aplicado no resultó, al parecer, satisfactorio. Quizás el tratamiento quirúrgico, el cual fue denegado por los dueños, hubiera resultado positivo.