

EXOFTALMO UNILATERAL SECUNDARIO A LINFOMA CUTÁNEO

Beatriz Escribano¹, Eva Martínez Rincón¹, Pachi Clemente Vicario¹, Antonia Hernández Madrid¹

1) Hospital Veterinario, VETSIA

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades orbitarias son poco frecuentes en el perro^{1,2}. La proximidad de la cavidad oral y nasal, raíces dentarias y senos paranasales hace susceptible la extensión de cualquier patología hacia la pared orbitaria¹.

En pequeños animales las neoplasias retrobulbares son inusuales representando el 4% del total de tumores^{2,3}. Aparecen de manera primaria, intra o periocular, o secundaria debido a la proximidad de estructuras o metástasis distal¹. No está descrito la predisposición racial, de edad y género^{1,2,3}. Los signos clínicos más habituales son: exoftalmia, hiperemia conjuntival, protrusión de la membrana nictitante, queratitis de exposición por lagofthalmia y alteraciones en el fondo ocular³.

El diagnóstico definitivo se realiza mediante pruebas de imagen y estudio citológico e histopatológico¹.

DESCRIPCIÓN DEL CASO/S CLÍNICO/S

S

Se presenta en consulta una hembra Mastín Español castrada de 9 años, con historial de leishmaniosis inactiva, hipotiroidismo, artrosis, bronquitis crónica y mastocitoma grado I en zona lumbar, extirpado hace 3 años y sin recidiva.

En la exploración oftalmológica se observa en ojo derecho (OD) quemosis conjuntival, protrusión e hiperemia de la glándula de membrana nictitante y un pequeño nódulo en la zona medial del párpado superior. La respuesta de amenaza y los reflejos pupilares directos e indirectos son positivos en ambos ojos. La tonometría por aplanamiento es en OD 17 mmHg y en ojo izquierdo (OI) 18 mmHg. La oftalmoscopia indirecta no presenta alteraciones. Se aplica anestésico tópico (Colircusí Anestésico doble Alcon®) visualizándose vermes de *Thelazia spp.* en el saco conjuntival y canto lateral. Tras su retirada mecánica, se instaura tratamiento médico tópico con Dexametasona y Cloranfenicol (Oftalmolosa Cusi de icol 0,5/10mg/g Alcon®) 1 gota cada 8 horas y tratamiento antiparasitario oral con Milbemicina oxima 2,5mg y Prazicuantel 25mg (Milbemax, Novartis®) 1 dosis a la semana repitiéndose a los 7 días.

A la semana el animal empeora presentando quemosis conjuntival unilateral derecha muy marcada, alteración a la retropulsión del globo ocular, exoftalmo severo con ligera desviación dorsal del eje visual y aumento de la presión ocular: OD 26 mmHg y en OI 16 mmHg. No se observan vermes de *Thelazia spp.* No presenta dolor a la apertura forzada de la boca. Se procede a realizar una ecografía ocular (sonda L14-5w en 12MHz) exploración en corte transversal mostrando ligera hiperecogenicidad heterogénea mal definida en el espacio retrobulbar derecho compatible con proceso inflamatorio o neoplasia. No se observa alteraciones sobre el globo ocular ni intraoculares. Además el paciente desarrolla dos masas simétricas en ambos costados, a la altura del hombro de 5,7*7,3 cm lado derecho e 2,3*3 cm izquierdo. Hay ausencia de sintomatología respiratoria y digestiva. Se realiza análisis de sangre, hormonas tiroideas, título de leishmaniosis, proteinograma y radiografías torácicas en tres proyecciones. Los resultados determinan una inactividad parasitaria y tiroidea, valores sanguíneos normales e

imagen radiográfica compatible con patrón bronquial ligero.

Debido a la imagen inconcluyente de la ecografía ocular se lleva a cabo un estudio mediante Tomografía Computarizada en el que se diagnostica una masa periocular y retrobulbar derecha y otra masa en base lingual compatible todo ello con neoplasia o granulomas parasitarios. Se efectúa el estudio citológico mediante punción con aguja fina de la masa retrobulbar y masas de ambos costados, siendo la citología de la masa retrobulbar diagnóstica de linfoma.

Se instaura tratamiento quimioterápico con Lomustina $60\text{mg}/\text{m}^2$, una dosis cada 3 semanas hasta un total de 6 administraciones, realizando previamente análisis de sangre, hemograma y bioquímica. En la primera revisión desaparecen las masas de ambos costados y mejora el estado ocular.

Tras 18 semanas de tratamiento y con el linfoma en remisión se finaliza el tratamiento oncológico. Tres meses y medio más tarde comienza con dolores articulares generalizados por artrosis perdiendo la movilidad y los propietarios deciden la eutanasia humanitaria del animal sin permitir la necropsia.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los tumores oculares que afectan al espacio retrobulbar suelen ser de carácter maligno, presentando una supervivencia de 8,6 meses¹. El linfoma es el tumor hematopoyético más frecuente en perros con una estimación de presentación entre 13 y 24/100.000 pacientes². En general el linfoma no es considerado un tumor primario cuando aparece en el ojo o en las proximidades del globo ocular².

Para un mejor diagnóstico y tratamiento oncológico es importante la realización de inmunohistoquímica⁴ a partir de biopsia. En nuestro caso no fue posible ya que el diagnóstico de linfoma se hizo mediante citología. Debido a este resultado y a la localización de las masas se clasificó el linfoma como epiteliotropico. No se propuso realizar inmunofenotipo de la muestra ya que la mayoría de linfomas epiteliotropico son de linfocitos T⁵.

En nuestro caso la presencia de parásitos de *Thelazia* dificultó el diagnóstico del linfoma. Aún así, la respuesta al tratamiento y el tiempo sin recidiva se considera bueno y dentro de lo esperado según la bibliografía.

BIBLIOGRAFÍA

1. Gelatt, K.N, Gikger B.C & Kern T.J. Diseases and surgery of canine orbit. Veterinary Ophthalmology. 5th ed. Iowa, Willey-Blackwell, 2013; 793 - 813.
2. Ota-Kuroki J, Ragsdale JM, Bawa B, Wakamatsu N & Kuroki K. Intraocular and periocular lymphoma in dogs and cats: a retrospective review of 21 cases (2001-2012); Vet Ophthalmol 2014 Nov; 17 (6), 389-96.
3. Attali-Soussay, K, Jegou, JP & Clerc, B. Retrobulbar tumors in dogs and cats: 25 cases. Vet Ophthalmol 2001 Mar; 4 (1), 19-27.
4. Dubielzig, R.R, Ketring, K.L, McLellan, G.J, et al. Veterinary Ocular Pathology: A Comparative Review. 1st ed. Philadelphia, Elsevier, 2010.
5. Fontaine J, Bovens C, Bettenay & Mueller R.S, Canine cutaneous epitheliotropic T-cell lymphoma: A Review. Vet and Comp Oncol 2009 Mar, (7), 1, 1-14.