

PODODERMATITIS FELINA POR CARCINOMA PULMONAR METASTÁSICO A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO EN UNA GATA

Maite Verde Arribas¹, Carlota Sancho², Sergio Villanueva Saz¹, Amaia Unzueta Galarza¹, Carmen Aceña Fabián¹, Javier Asán³

1) Hospital Veterinario de la Universidad de Zaragoza 2) Centro Clínico Veterinario Arrabal 3) Servicio de Anatomía Patológica de la Facultad de Veterinaria - Universidad de Zaragoza

INTRODUCCIÓN

El síndrome pulmonar digital felino describe un patrón poco común de metástasis de varios tipos de tumores pulmonares primarios en el gato. Este síndrome puede suponer un auténtico reto diagnóstico puesto que en la mayoría de los casos se detectan antes la metástasis que el tumor pulmonar primario.

DESCRIPCIÓN DEL CASO/S CLÍNICO/S

Presentamos el caso de una gata de 7 años de edad, 3,5 kg de peso vivo, de raza común europea y manto atigrado. La mascota ha sido esterilizada hace 6 meses, y desde entonces no ha recibido ninguna medicación ni se le ha aplicado ninguna vacuna.

Acude a consulta por un problema de pododermatitis afectando ambas extremidades anteriores. Para tratar la pododermatitis se le había administrado antibiótico (cefovecina) vía subcutánea sin observarse ninguna mejoría. Se había realizado perfil bioquímico, hematología y urianálisis, encontrándose todos los parámetros dentro de rango.

En la exploración no se aprecian signos de afección de otros sistemas. El problema se focaliza en ambas patas anteriores, que aparecen inflamadas, eritematosas, y con las almohadillas de los dedos centrales ulceradas y dolorosas. Además, tiene problemas para andar y cojea.

Se establece un listado de diagnósticos diferenciales que incluye: pododermatitis alérgica, irritativa de contacto, enfermedades infecciosas (*Nocardia*, micobacterias, micosis, virus de la leucemia felina, virus de la inmunodeficiencia felina), vasculitis (postvacunal, postanestésicos, postantibióticos), pénfigo foliaceo, pododermatitis plasmocelular, neoplasias primarias (adenocarcinoma, carcinoma anaplásico, carcinoma de células escamosas, sarcoma, histiocitoma fibroso maligno, adenoma, linfoma), neoplasia secundaria a carcinoma pulmonar metastásicos o melanomas^{1,5}.

Se plantea un protocolo de pruebas diagnósticas básicas que incluya raspados, tricogramas, DTM-cultivo, citología de superficie por impronta, y citología con aguja. Posteriormente, y en función de los resultados, se plantearía biopsia cutánea, radiografía de las extremidades y torácica, ecografía abdominal y biopsia con aguja ecoguiada en caso de detectarse imágenes compatibles con lesiones en órganos de cavidad torácica o abdominal.

Realizadas las pruebas de primer nivel diagnóstico en dermatología, en la citología de superficie se aprecian gran cantidad de hematíes, neutrófilos, cocos y células epiteliales redondas dispersas, que centran el diagnóstico provisional en lesiones carcinomatosas.

Posteriormente, se realizan radiografías de las extremidades y de la cavidad torácica encontrándose lesiones de

osteolisis de falange distal de tercer y cuarto dedos de manos derecha e izquierda y presencia de patrón broncointersticial difuso en lóbulos pulmonares.

En la biopsia pulmonar ecoguiada se confirma carcinoma de células escamosas y se propone terapia sistémica a base de un antiinflamatorio no esteroideo (meloxicam) y un inhibidor de los receptores de la tirosinquinasa (toceranib) sin obtener mejoría clínica, por lo que los propietarios deciden una eutanasia humanitaria.

En la necropsia se confirma un carcinoma broncoalveolar pulmonar primario con metástasis en bazo y extremidades anteriores.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El síndrome pulmonar digital felino suele presentarse en gatos geriátricos de en torno a 12 años de media de edad (rango 2 a 20 años), sin predisposición de raza ni de sexo².

Es una forma atípica de pododermatitis felina y de metástasis que puede darse en diversos tipos de neoplasias pulmonares primarias como el adenocarcinoma bronquioalveolar y bronquial³. Las metástasis pueden afectar a varios miembros y a varios dedos, pero también pueden afectar a otros tejidos cutáneos, los ojos, otros huesos, a músculos, bazo (como en este caso), u otros órganos abdominales⁵.

Inicialmente los signos clínicos son sugestivos de infección con descarga seropurulenta y onicodistrofia, pero realmente se trata de síntomas secundarios a la lesión metastásica. En algunos casos pueden observarse signos biopatológicos paraneoplásicos como la hipercalcemia (no en nuestro caso)⁴.

El pronóstico es malo con una supervivencia media de dos meses desde el momento en que se observan los primeros signos clínicos. La mejor alternativa terapéutica en las neoplasias digitales es la extirpación quirúrgica completa de los dedos afectados seguido de quimioterapia y radioterapia. Sin embargo, el tiempo libre de enfermedad una vez realizada la amputación de los dedos afectados es variable⁶. En nuestro caso se intentó quimioterapia, pero la gravedad del cuadro llevo a tomar la decisión de la eutanasia.

BIBLIOGRAFÍA

1. Goldfinch N, Argyle DJ: Feline lung-digit syndrome: unusual metastatic patterns of primary lung tumours in cats. *J Feline Med Surg* 2012; 14:202-208.
2. Gottfried SD, Popovitch CA, Goldschmidt MH et al.: Metastatic digital carcinoma in the cat: a retrospective study of 36 cats (1992–1998). *J Am Anim Hosp Assoc* 2000; 36: 501–509.
3. Gross, T. L., et al. Sweat Gland Tumors. En *Skin diseases of the dog and cat: Clinical and histopathologic diagnosis*, 2nd Edition, Oxford, Blackwell Science, 2005; 665-694.
4. Schoen K, Block G, Newell SM et al.: Hypercalcemia of malignancy in a cat with bronchogenic adenocarcinoma. *J Am Anim Hosp Assoc* 2010; 46: 265–267.
5. Withrow SJ, Vail DM, Page R: Diagnostic Procedure for the Cancer Patient. En Vail D (eds): *Withrow and MacEwen's Small Animal Clinical Oncology*, 5th Edition, Philadelphia, WB Saunders, 2012; 98-148.
6. Prats A, Lopez E, Calvet A, et al. Síndrome Digitopulmonar felino: a propósito de 2 casos. *Proceeding XI Southern European Veterinary Conference*, Barcelona, 2017.