



XX CONGRESO NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN DE VETERINARIOS ESPECIALIZADOS EN ANIMALES DE COMPAÑÍA DE ARGENTINA (AVEACA)

17 y 18 de Septiembre de 2020
Buenos Aires - Argentina

AVEACA:

MIEMBRO
DE LA WORLD SMALL
ANIMAL VETERINARY
ASSOCIATION
(WSAVA)

MIEMBRO DE LA
FEDERACIÓN
IBEROAMERICANA DE
ASOCIACIONES
VETERINARIAS DE
ANIMALES DE COMPAÑÍA
(FIAVAC)

XX MEMORIAS



COMUNICACIONES LIBRES – FORMATO: PÓSTER

1. ADENOCARCINOMA GÁSTRICO EN UN CANINODE RAZA CANECORSO. DESCRIPCIÓN DE UN CASO
Arioni, S.; Czernigow, M.; Baschar, H.; Massone, A.; Batista, P.; Arizmendi, A.
2. ADENOMIOSIS EN FELINO SIAMES: REPORTE DE UN CASO
Rhodius, M. M.; Chaher, M. T; González Vera, J.; Gisbert, M. A.
3. ANTIBIÓTICOS TETRACÍCLICOS, UNA ALTERNATIVA TERAPÉUTICA EN LOS PROCESOS NODULARES CUTÁNEOS DE ORIGEN INFLAMATORIO NO INFECCIOSO E IDIOPÁTICOS
Blanco, A.; Duarte, M.; Lopez, M.; Nosach, N.
4. ANTITROMBINA PLASMÁTICA COMO UN INDICADOR DIAGNÓSTICO Y PRONÓSTICO EN CANINOS: ESTUDIO RETROSPECTIVO
González, A; Regonat, M; Micciullo, V
5. APLICACIÓN DE LOS MODELOS FARMACOCINÉTICOS/FARMACODINÁMICOS AL USO DE CLINDAMICINA EN FELINOS DOMÉSTICOS PARA EL TRATAMIENTO DE INFECCIONES ESTAFILOCÓCICAS
Passini S., Montoya L., Aramayona S., Lorenzini P., Albarellos G.
6. BLOQUEO DEL PLANO TRANSVERSO ABDOMINAL EN COBAYOS (*Cavia porcellus*) CON BUPIVACAÍNA 0,5%: INICIO Y DURACIÓN DE ACCIÓN
Sánchez MF*, Fuensalida S, Zárate I, Giansanti NH, Rodríguez C, Waxman S
7. BYPASS URETERAL EN EL FELINO. SEGUIMIENTO ECOGRAFICO DE UN CASO CLINICO
Rhodius, M. Mercedes; PaltenghiCeschal Alejandra; Argüello Rocío N.; Molina Estela M.
8. CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA EN IGUANA VERDE (*Iguana iguana*)
Regner, P.; Sánchez, F.; Fuensalida, S.; Waxman, S.
9. CONFLICTO ENTRE FAUNA SILVESTRE Y URBANIZACION: LA TRANSLOCACIÓN COMO HERRAMIENTA DE CONTROL
Petta; A.; Pulido, P.; Ierino, S.
10. DESCRIPCIÓN DE UN CASO DE OSTEOMIELITIS GRANULOMATOSA SEVERA POR *Coccidioides Spp*
Machuca MA., Gallo G., Reynaldi F., DellaVedova R., Casas L., Massone AR.
11. DESCRIPCIÓN DE UN CASO DE REMISIÓN Y AUSENCIA DE RECIDIVA DE MASTOCITOMA DE ALTO GRADO CON DIAGNÓSTICO CITOLÓGICO CON GRADACIÓN Y TRATAMIENTO COMBINADO
Martinez Trejo C., Toro G., De Palma V.*, Machuca MA.
12. DESCRIPCIÓN DE UNA TÉCNICA ECOGUIADA PARA LA EXTRACCIÓN DE SANGRE DE LA VENA CAVA CRANEAL EN COBAYOS (*Cavia porcellus*) ANESTESIADOS
Fuensalida S., Regner P., Brynkier JA., Micciulo V., Di Giglio D., Waxman, S.
13. DETECCIÓN MOLECULAR DE *Ehrlichia canis* EN PERROS DE DIFERENTES LOCALIDADES DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA, ARGENTINA
Guendulain, C.; Tamiozzo, P.; Cabello, S.; Bessone, A.; Caffaratti, M.; González, G.

ADENOCARCINOMA GÁSTRICO EN UN CANINO DE RAZA CANECORSO DESCRIPCIÓN DE UN CASO

Arioni, S.^{1,2}; Czernigow, M.¹; Baschar, H.¹; Massone, A.³; Batista, P.²; Arizmendi, A.^{1,2}

¹Servicio de Endoscopia, Hospital Escuela, Facultad de Ciencias Veterinarias, Universidad Nacional de La Plata (FCV-UNLP)²CONICET³Laboratorio de Patología Especial Veterinaria "Dr. Berardo Epstein", FCV-UNLP
endoscopia@fcv.unlp.edu.ar

Introducción:

Los tumores gástricos presentan baja prevalencia en la clínica diaria de caninos. Representan menos del 1% de todas las neoplasias reportadas, siendo el carcinoma gástrico el de mayor presentación. La endoscopia es el método complementario de diagnóstico de primera elección para el diagnóstico de tumores gástricos, permitiendo determinar su ubicación, extensión y morfología, evaluar el estado de la mucosa y obtener muestras. Si bien la laparotomía exploratoria permite una mejor visualización de las neoplasias gástricas y por lo tanto una toma de muestra más certera, las biopsias múltiples obtenidas mediante endoscopia tienen una alta probabilidad de rendimiento positivo, por lo que al ser menos invasiva que las biopsias quirúrgicas se utiliza en primera instancia. El objetivo del presente trabajo es la descripción de los hallazgos macroscópicos y microscópicos de un carcinoma gástrico obtenidos mediante endoscopia y laparotomía.

Reseña y descripción cronológica:

Se deriva al Servicio de Endoscopia (FCV-UNLP) un canino Cane Corso, hembra, entera, de 3 años de edad y 29.9kg de peso, para realizar una endoscopia digestiva alta. La paciente presentaba vómitos de 20 días de evolución, melena, pérdida de peso, anorexia, anemia leve (Hto: 29%), leucocitosis a expensas de neutrófilos segmentados y FAS y ALT aumentadas (1897 U/l y 192 U/l respectivamente). El estudio ecográfico refería un aumento del grosor de la pared gástrica, sugerente de proceso inflamatorio/infiltrativo en la región pilórica. Los hallazgos macroscópicos de la endoscopia fueron eritema de la mucosa gástrica, estigmas de sangrado y contenido líquido sanguinolento. Asimismo, se observó la presencia de una neoformación irregular, multilobulada, ulcerada y pobremente delimitada, ubicada en el antro pilórico. Se obtuvieron 10 muestras profundas para histopatología que se remitieron al Laboratorio de Patología (FCV-UNLP). Los hallazgos endoscópicos obtenidos sugerían la presencia de un proceso carcinomatoso ulcerativo infiltrante (1), por lo que se realizó una anastomosis gastroyeyunal con colocación de sonda de alimentación, mientras se aguardaban los resultados del estudio histopatológico, el cual arrojó resultados compatibles con pólipos gástricos. Se indicó tratamiento sintomático, soporte gastrointestinal y administración de corticoides, resultando en una mejoría clínica parcial. 45 días posteriores a la consulta, la paciente comenzó nuevamente con vómitos, anorexia y pérdida ponderal (26kg), por lo que se decidió realizar laparotomía exploratoria, confirmando la presencia de una neoformación de consistencia dura, de 20cm intramural, que abarcaba el antro pilórico extendiéndose a la primera porción del duodeno, y un engrosamiento severo de la pared del estómago. Se obtuvo una muestra de la neoformación gástrica, del duodeno y de linfonodos adyacentes. El diagnóstico histopatológico fue adenocarcinoma mucinoso con metástasis en linfonodos. La paciente continuó con tratamiento paliativo, sin obtener una respuesta favorable, por lo que a los 23 días posteriores a la cirugía se decidió la eutanasia. Al realizar la necropsia se corroboró el diagnóstico realizado a partir de las muestras obtenidas por laparotomía.

Conclusión:

Las diversas imágenes endoscópicas son altamente sugestivas de un proceso carcinomatoso y el diagnóstico de carcinoma gástrico es realizado con mayor frecuencia mediante biopsia endoscópica. Sin embargo, en estadios avanzados en el que hay infiltración a la submucosa y presencia de tejido necrótico e inflamatorio abundante, los hallazgos histopatológicos pueden no ser concluyentes. Por lo tanto, la descripción macroscópica realizada mediante endoscopia, y la signología clínica, serán determinantes para la planificación diagnóstica y terapéutica. En caso de que los hallazgos sugieran un proceso neoplásico maligno se podrá optar por realizar una laparotomía a la brevedad, para obtener muestras más representativas, y para planificar un enfoque terapéutico correcto (cirugía y/o quimioterapia).

Bibliografía: