

METÁSTASIS CUTÁNEA DE CARCINOMA RENAL

Marc Forteza, Coralie Bertolani (Diplomate ECVIM-CA)
Hospital Veterinari Canis Mallorca



Introducción:

Los tumores renales primarios son raros, representan menos del 2% del total de neoplasias (1), siendo más frecuente las metástasis renales de otro tumor primarios (1,2). La mayoría de estos tumores primarios son malignos y de origen epitelial y las metástasis son más comúnmente por invasión de tejidos adyacentes, hígado y pulmón (1,2). Los machos están sobrerrepresentados (1.6:1)(1). Los síntomas más comunes son hematuria, caquexia, anorexia y detección de una masa palpable. (1,2). El pronóstico depende del tipo de tumor pero en general es malo.



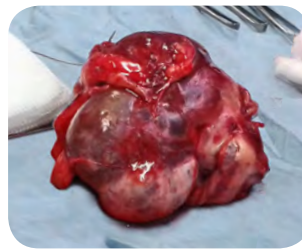
Caso clínico:

Se presentó en nuestro centro un macho castrado, de raza Cocker Spaniel de 8 años de edad. Tenía una historia de vómitos, diarreas, hiporexia y apatía desde hacía meses sin mostrar respuesta clínica al tratamiento sintomático (metoclopramida, omeprazol). La única anomalía en el examen clínico era una condición corporal de 3 sobre 9. Se realizó una analítica general donde se observó una anemia leve (Hematocrito: 36% (Valores de referencia (VR) : 37.3-61.7%) normocítica normocrómica, leucocitosis neutrofilica (leucocitos 19 000 K/ μ (VR:5.05-16.76)) y trombocitosis leve, (plaquetas 500 000K/ μ (VR:148-484)). En la bioquímica se detectaron las siguientes anomalías: Urea 57mg/dL (VR:7-27), creatinina 2.6 ml/dL (VR: 0.5-1.8), ggt 47 U/L (VR: 0-7), alpk >2000 U/L (VR:23-212), el resto de los parámetros de la bioquímica fueron normales. En la ecografía abdominal se observó una masa en el riñón izquierdo. Las radiografías torácicas fueron normales.

Se realizó una nefrectomía y biopsia hepática por el aumento de las enzimas hepáticas, no se observaron metástasis durante la cirugía. Los resultados histopatológicos fueron amiloidosis hepática y adenocarcinoma renal con glomerulonefritis moderada, difusa.

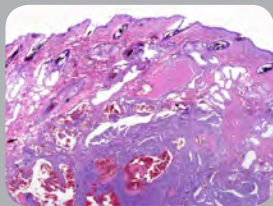
Tras la extirpación del tumor, el perro mejoró clínicamente y se normalizaron todos los parámetros analíticos.

A los tres meses post nefrectomía presentó dos nódulos, uno cutáneo en la zona del cuello y otro en la pared muscular abdominal, de crecimiento rápido. Se extirparon y se mandaron a histopatología donde confirmaron que eran metástasis del tumor renal.

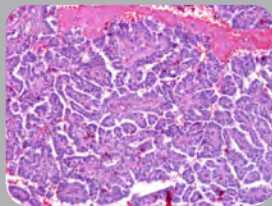


A los cuatro meses post nefrectomía el perro empezó a estar apático, hiporéxico, tenía poliuria, polidipsia y engrosamiento de la piel de la zona lumbar e inguinal. En la analítica general que se le realizó tenía leucocitosis leucocitos 28000 K/ μ (VR: 5.05-16.76 tienes que poner las unidades bien), urea 49mg/dL (VR: 0.5-1.8), alpk 1944U/L (VR: 23-212) el resto de la analítica fue normal. La ecografía abdominal y las radiografías torácicas que se realizaron fueron normales. Realizamos un test acth debido a que tenía signos compatibles con Síndrome de Cushing. Los valores basales de cortisol fueron de 6.6 μ g/dl (0.5-5.5) y post estimulación 21.3 μ g/dl (18-24 son valores border-line), lo cual no confirmaba la enfermedad. Su estado clínico siguió empeorando, se le realizó una ecografía donde se detectó un nódulo hepático de 2.8 x 3.6 cm, los propietarios decidieron no hacer más pruebas y se eutanasió al paciente.

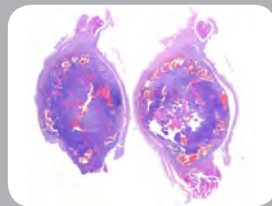
Se realizó una necropsia del animal y estudio histopatológico de la masa hepática y de la piel de la zona lumbar. La masa hepática fue compatible con una metástasis del tumor renal y la piel con una calcinosis cutis severa.



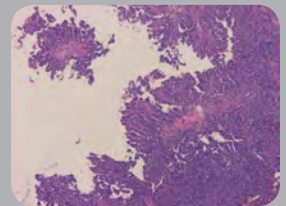
2X Masa en dermis media y profunda, relación con anejos dérmicos.



10X; células neoplásicas orientadas en proyecciones papilares.



14V1912; Imagen sub-macroscópica, masa infiltrando el músculo esquelético.



14V1912, 4X. Proyecciones papilares.

Discusión y conclusiones:

Según un reciente estudio retrospectivo (3) donde se buscaron valores pronóstico tras nefrectomía en carcinomas renales, el índice mitótico del tumor en 10 campos de x40 fue el mayor indicador pronóstico. Los perros con carcinomas renales y menos de 10 mitosis en 10 campos de x40 tuvieron una vida media de 1184 días. En nuestro caso la supervivencia post nefrectomía fue de 180 días a pesar de que su índice mitótico era menor a 10 tanto en la biopsia del riñón como en las metástasis cutánea, muscular y hepática.

No hemos encontrado metástasis descritas en piel y músculo para este tipo de tumor en el perro (1,2), siendo las metástasis más comunes en hígado y pulmón (1,2), en nuestro paciente la metástasis en hígado fue posterior a la cutánea y

muscular. En personas las metástasis en piel son raras, es el séptimo órgano en frecuencia (4). Se han publicado implantaciones cutáneas después de llevar a cabo la técnica de punción aspiración con aguja fina tanto en perros como en personas en carcinomas (5). En nuestro caso el tumor no fue puncionado con ésta ni con ninguna otra técnica. Además las metástasis fueron en la piel de la zona ventral del cuello y en la pared muscular ventral, no coincidiendo con la zona de incisión.

La presencia de azotemia prequirúrgica puede hacer surgir una duda acerca de la reversibilidad de la azotemia después de la cirugía. Sin embargo, la azotemia se resolvió después de la fluidoterapia y los valores renales permanecieron dentro de los rangos de normalidad hasta 4 meses después de la nefrectomía.

Bibliografía:

1. Knapp DW: Tumores del Sistema Urinario. En Withrow SJ y Vall DM: Withrow and MacEwen's Oncología Clínica de pequeños animales, 4ª ed 2008: 641-643
2. Moore AS y Ogilvie GK: Tumors of the urinary tract. En Moore AS y Ogilvie GK: Managing the Veterinary Cancer Patient, veterinary learning system 1995: 403-406
3. E. F. Edmondson, A. M. Hess, and B. E. Powers. Prognostic Significance of Histologic Features in Canine Renal Cell Carcinomas: 70 Nephrectomies. Veterinary Pathology 2015, Vol. 52(2) 260-268
4. Barbagelata López A, Rubal Moldes M, Blanco Díez A, et al. METASTASIS CUTÁNEA DEL CÁNCER RENAL: CASO CLÍNICO Y REVISIÓN. Archivos Españoles de Urología, vol. 58, núm. 3, 2005, pp. 247-250
5. de la Morena Gallego JM, Llorente Abarca C. Biopsia de masas renales: resultados y seguridad en 2009. Actas Urol Esp v.33 n.5 Madrid mayo 2009