

Caso Clínico: Colangioma hepatobiliar en un gato.

Case Report: Hepatic colangioma in a cat.

Fabián Minovich¹ MV, Sandra Milena López² MV, Guillermo Rimoldi³ MV.

Recibido : 10 Noviembre 2012
Aprobado: 04 Febrero 2013

Resumen

El colangioma es una neoplasia benigna de baja incidencia en humanos y animales, que se localiza en el hígado y en menor frecuencia en ductos biliares extrahepáticos.No hay signos clínicos característicos. Las masas quísticas o masas multicéntricas son usualmente detectadas por palpación abdominal, ultrasonografía, radiología o tomografía. Histológicamente, son estructuras pseudoglandulares formadas por túbulos revestidos de epitelio cúbico simple y moderada cantidad de estroma.

Este artículo reporta un caso en un gato doméstico con insuficiencia renal crónica, en el cual se encontró un colangioma como hallazgo incidental de necropsia.

Palabras claves : Colangioma , neoplasia hepática, cistadenoma biliar.

Summary

The cholangioma are benign tumors of low incidence in humans and animals, which is located in the liver and bile ducts less frequently extrahepáticos.No characteristic clinical signs. The multicenter cystic masses or masses are usually detected by abdominal palpation, ultrasonography, radiography or CT. Histologically, pseudoglandular structures are coated tubules formed by simple cuboidal epithelium and moderate amount of stroma.

This article reports a case of a domestic cat with chronic renal failure, which was found as an incidental finding cholangioma necropsy.

Key word : Colangioma, hepatic neoplasm, biliary cystadenoma .

INTRODUCCIÓN

Toda una serie de términos hacen referencia a la misma entidad: colangioma ductal biliar, adenoma ductal biliar, adenoma colangiocelular, colangioma quístico o colangioma hepatobiliar. La falta de uniformidad terminológica proviene de la escasa certeza sobre el origen celular del tumor. La poca literatura indica que afecta a animales gerontes, no habiendo predilección de raza ni sexo.^{1,2,3,4}

La rareza de estas lesiones hace que sea difícil obtener una tasa de incidencia exacta de las especies individuales, o comparar la frecuencia entre las especies, incluida el gato.

No existen signos característicos; todos los signos clínicos en animales con neoplasias benignas biliares fueron atribuidos a enfermedades concomitantes. El colangioma en los animales domésticos tiene presentación clínica, comportamiento y morfología similar a la presentada en los humanos, siendo esta neoplasia poco frecuente y al parecer de crecimiento lento.² Los signos principales informados corresponden a presencia de dolor abdominal, que persiste durante años en algunos casos, ictericia en rara ocasiones y anorexia que fue observada en algunos estudios.^{1,3}

Las masas quísticas o masas multicéntricas son usualmente detectadas por palpación de

¹ Profesor titular Clínica de Pequeños Animales, Universidad Juan Agustín Maza, Mendoza. fminovich@fibertel.com.ar
² Medico Veterinaria y Zootecnista FUSM (Colombia). Carrera de Especialización en Medicina Felina, UNR, Argentina
³ Docente del Área de Patología Básica, FCV, UBA.

una masa abdominal anterior, ultrasonografía, radiología, o tomografía.^{2,4,5} El colangioma es en general un hallazgo incidental. Es llamativo el hecho de la ausencia de evidencias físicas o bioquímicas directas de enfermedad hepática. En realidad, es un proceso oculto hasta adquirir el volumen suficiente para inducir la compresión mecánica de las estructuras adyacentes.

La apariencia macroscópica típica es de uno o más lóbulos hepáticos afectados con quistes de pared delgada que se expanden más allá de la superficie capsular y de tamaño variado con diámetro de 2 hasta 15 mm. El contenido quístico es un fluido de claro-grisáceos a verdes, con consistencia de viscosa a mucosa. Las neoplasias biliares benignas pueden crecer, expandirse y aproximarse a masas esféricas que protruyen fuera del hígado, o pueden solo ser masas intrahepáticas.^{2,3,5}

Histológicamente, los colangiomas se presentan como estructuras pseudoglandulares formadas por túbulos revestidos de epitelio cúbico y moderada cantidad de estroma. Los túbulos pueden tener luz estrecha o estar distendidos por líquido, formando estructuras quísticas de tamaño variable.^{1,2,3}

El cistoadenoma típicamente no tiene cápsula. Los hepatocitos suelen estar comprimidos en los márgenes, pero también pueden ser atrapados por los quistes y formar islas de hepatocitos de apariencia normal. El estroma de la pared de los quistes consiste en tejido fibrovascular con moderada cantidad de colágeno. Los quistes están revestidos por epitelio biliar, simple, de cúbico a plano. El epitelio de revestimiento tiende a ser más aplanado, presumiblemente debido a la compresión. Las células cúbicas del epitelio biliar tienen una cantidad moderada de citoplasma eosinófilico, pálido, los núcleos son redondos u ovales y orientados de manera central. Los nucléolos son pequeños o inaparentes. Ocasionalmente, en las células del epitelio biliar, los espacios quísticos de múltiples capas pueden formar proyecciones papilares extendiéndose dentro del espacio quístico.¹⁻⁵

En gatos, las células epiteliales del cistoadenoma biliar son inmuno teñidas con un coctel de anticuerpos que reconocen las citoqueratinas, que es típico del epitelio biliar normal, pero no de los hepatocitos o células de revestimiento sinusoidal de esta especie.^{2,3}

Establecer diagnósticos diferenciales por lo general no es necesario; los colangiomas son fácilmente diagnosticados



en la base de su apariencia bien diferenciada, con el típico epitelio biliar de revestimiento de las estructuras tubulares o quísticas. Pueden distinguirse del colangiocarcinoma en base al grado de diferenciación del epitelio de revestimiento y la ausencia de un patrón invasivo de crecimiento.^{1,3}

Los colangiomas no son metastásicos. La expansión progresiva de esta masa, particularmente la variante quística, puede causar compresión significativa del parénquima hepático adyacente. El pronóstico de los animales con neoplasia del tracto biliar benigna es bueno después de la resección quirúrgica. En humanos, se recomienda la resección quirúrgica debido a que se discute el potencial del colangioma a un tumor maligno.^{2,3,4}

CASO CLÍNICO

Se presenta a consulta un felino de nombre Elvis, siamés, macho, castrado de 12 años de edad.

El animal en cuestión se encontraba en estado de shock, con peso de 2,5 kg, mucosas pálidas, deshidratación del 10 % y una temperatura de 37,8 °C.

Se instauró inmediatamente un tratamiento para el estado crítico en base a fluidoterapia con cristaloide tibio NaCl 0,9% , asdministración de bolos de coloide en dosis de 5 a 10 ml por bolo e incremento de la temperatura por medio de estufa y bolsas de agua (guateros). Se le extrajo sangre para un perfil sanguíneo general y una punción de vejiga para la extracción de orina. En una primera palpación abdominal los riñones se encontraban disminuidos de tamaño y en la zona epigástrica se palpó hepatomegalia, sin manifestar el animal dolor. Figura Nº 1.

Figura Nº 1 : Palpación de hepatomegalia indoloral.

El animal muere dentro de una hora. Se le solicitó permiso a los propietarios para realizar le necropsia correspondiente, los cuales accedieron firmando la autorización respectiva.

Resultados de los análisis

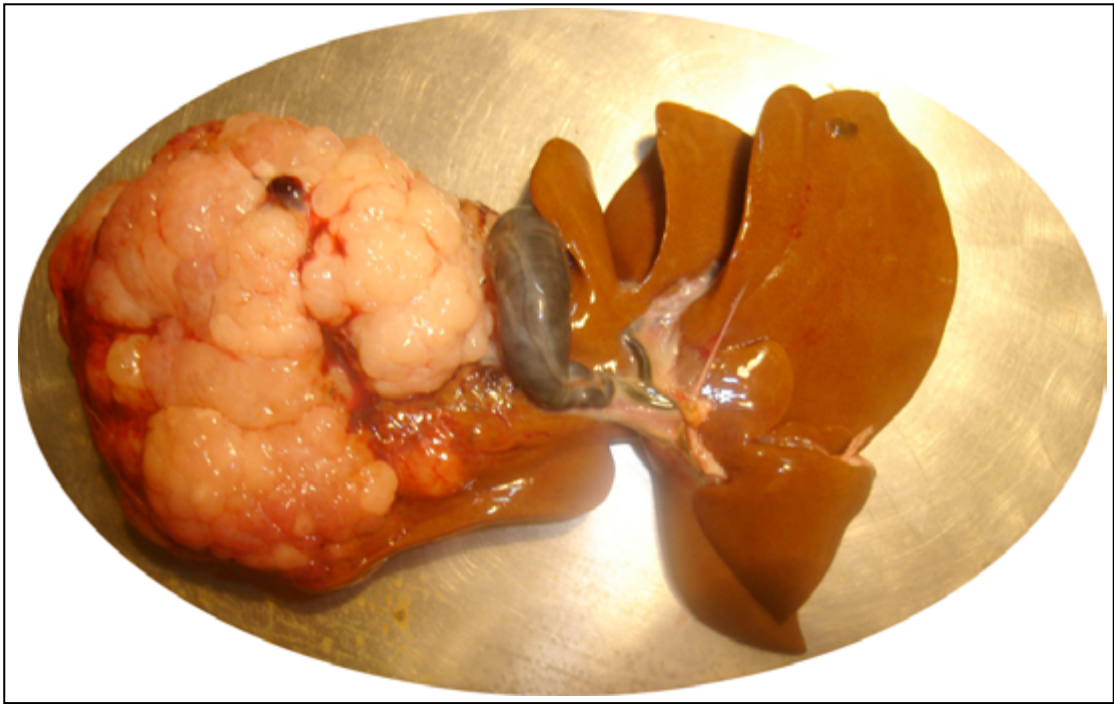
En el análisis de orina los valores alterados fueron: densidad 1010 y presencia de 3 cruces de proteínas; el resto sin particularidades (tira reactiva). La prueba de Héller dio un halo importante de poteínas.

En el análisis de sangre los valores alterados fueron: hematocrito 25% (normal de 28% a 45%), eritrocitos 4×10^6 / mm3 (normal

6,3 a $4,1 \times 10^6$ /mm3), Hemoglobina 5 g/dl (normal 9,2 a 14,2 g/dl), NUS 410 mg/dl (normal 20 a 30 mg/dl) y creatinina 6,5 g/dl (normal 0,4 a 1,6 mg/dl); el resto sin particularidades, incluidas las enzimas hepáticas que se encontraban dentro de los rangos de referencia. Se estableció un fallo renal estadio IV de IRIS como causa de muerte complicada por anemia aregenerativa.

En la necropsia, el hígado en su cara abdominal presentaba una masa, abarcando toda la superficie del órgano. Al corte presentaba una consistencia firme elástica y un aspecto esponjoso. Los riñones presentaban un aspecto fibroso. El mesenterio y resto de órganos sin particularidades. Figura Nº 2.

Figura Nº 2 : Muestra de anatomía patológica de hígado y masa adyacente.



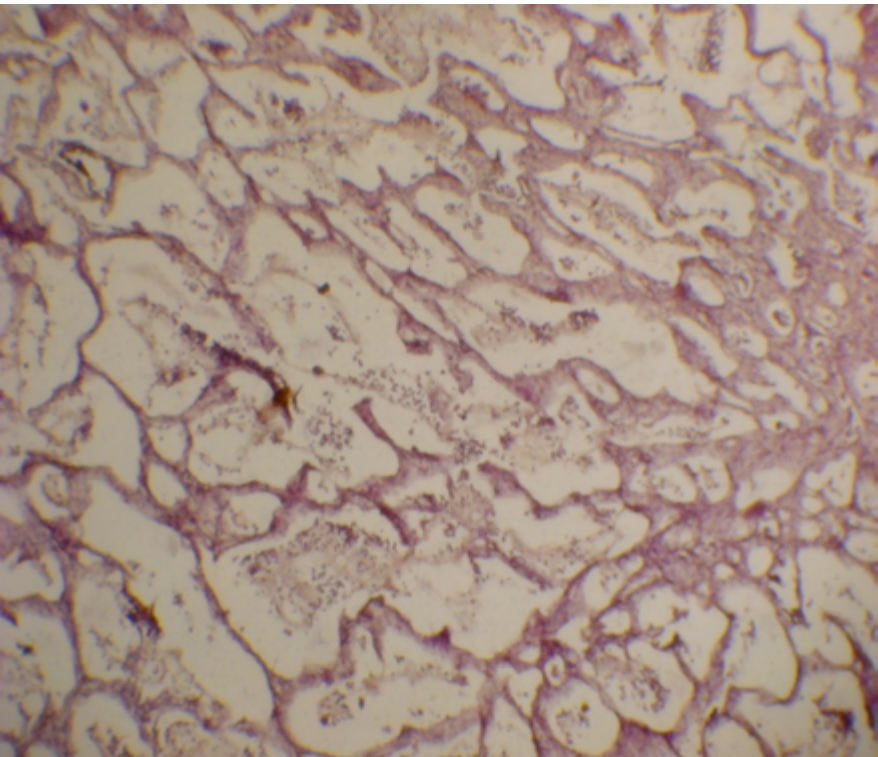
Se tomaron muestras de hígado y riñón, las que fueron enviadas a laboratorio de histopatología. Estas fueron embebidas en parafina y teñidas con hematoxilina / eosina.

La masa hepática estaba compuesta por proliferación de células epiteliales, conformando cavidades de tamaños variables, delimitadas por un epitelio cúbico a cilíndrico simple, biliar. No se observó evidencia de anaplasia en este tipo celular. En los riñones, se encontró presencia de necrosis tubular proximal, siendo los hallazgos compatibles con una insuficiencia renal crónica; con la presencia de un colangioma en hígado. Figuras 3, 4.



Figura 3: Corte macroscópicop de la masa adyacente al hígado.

Figura 4: Evaluación histológica de Cistadenoma biliar:



Conclusión

Las neoplasias hepatobiliares biliares son un hallazgo incidental, el cual en la mayoría de los casos no son la causa del estado patológico del paciente y permanecen de manera silente, sin manifestación de signos específicos, ni alteraciones en las enzimas hepáticas. Existen pocos reportes en la literatura y seguramente muchos casos han sido pasados por alto, ya sea por la falta de uniformidad terminológica o por falta de un buen diagnóstico, siendo importante desarrollar estudios que puedan determinar la capacidad de este tipo de neoplasias benignas de convertirse en malignas, como se ha reportado en humanos.

Referencias bibliográficas

1.- Meuten JD. Tumors in Domestic Animals. 4th Edition. Iowa State Press. Iowa. USA; 2002: 800.

2.- Macewen´s and Withrow: Small Animal Clinical Oncology. 5th Edition. Elsevier Health Sciences. USA; 2007:846.

3.- Wilson W, Adlera R. Biliary Cystadenoma of Cats. Vet Path; 1995, 32 (4) :415 – 8.

4.- Taibo RA, Subirós IA. Comunicación clínica y ecográfica de cistadenoma biliar en una gata geronte. Revista Clínica; 2009.

5.- Nyland TG, KobliK PD, Tellyer SE. Ultrasonographic evaluation of biliary cystadenomas in cats. Veterinary Radiology and Ultrasaund; 1999, 40(3): 300-306 .