

CASO CLINICO:

NOMBRE: CHIRLA
SEXO: HEMBRA

EDAD: 13 A
KG: 11.00

*** ANAMNESIS.**

El animal acude al Centro, con un cuadro de debilidad, delgadez generalizada, decaimiento. El animal ha permanecido en una residencia canina durante un mes y cuando su propietario fue a recogerla la encontró en este estado. Ningún otro síntoma aparente.

*** EXPLORACIÓN.**

Deshidratación, ganglios submandibulares aumentados.

Carpo derecho muy inflamado y codo izquierdo también: antecedentes de osteolisis ósea en primera fila del carpo. Se realizó análisis de líquido sinovial: no infección y biopsia: **METAPLASIA OSTEOIDE PROLIFERATIVA**. Se descarta proceso tumoral.

Serología: leishmania positivo: en tratamiento con alopurinol. Título 1/100.
erlichia negativo

*** PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.**

- **ANALÍTICA SANGUÍNEA:** leucocitosis marcada(45.600), disminución del hematocrito(26.6%) y urea y crea bajas. Resto de los valores en los límites normales.
- **ECOGRAFIA ABDOMINAL:** ambos riñones con área hiperecogénica pélvica compatible con pielonefritis.
Area quística irregular en páncreas, con edema compatible con absceso pancreático. No se recomienda drenar pero si hacer seguimientos seriados
Foco aislado en hígado. Bazo homogéneo.
Gastritis y aumento del peristaltismo duodenal.
Aumento del ventrículo derecho.
- **ANALÍTICA ORINA:** normal. No infección.

*** TRATAMIENTO INICIAL**

- antibioterapia: ciprofloxacino cada 12 h 5 mg/ kg
- antiinflamatorio: meloxicam 0.2 mg/ kg cada 24 h
- protector gástrico: ranitidina 2 mg/ kg/ 12 h

*** EVOLUCION**

Las correspondientes revisiones posteriores indican, menor inflamación en extremidades. Ha engordado y come bien. Se encuentra contenta pero presenta náuseas tras ingerir alimento. Se indica dieta blanda.

ANALÍTICA control : ha recuperado algo de hematocrito(30.3%), ha disminuido la leucocitosis(22.100), hipoalbuminemia. Resto normal.

Se retira el antiinflamatorio y se añade un antisecretor: sucralfato.

A los cinco días el animal vuelve a consulta porque no remiten los vómitos y se hospitaliza para instaurar tratamiento hospitalario.

- **ANALÍTICA:** hematocrito vuelve a disminuir 30% , leucocitosis 32.000, proteínas 7.8. Bioquímica normal.

*** TRATAMIENTO HOSPITALARIO Y EVOLUCION**

El animal se somete al siguiente tratamiento:

- fluidoterapia de mantenimiento
- antiemético: clorpromacina 0.5 mg/ kg/ 8 h
- antiseoretos: ranitidina 0.5 mg/ 12 h
- antibioretapia: enrofloxacin 5 mg/ kg/ 24 h
- aminoácidos
- ayuno 24 horas

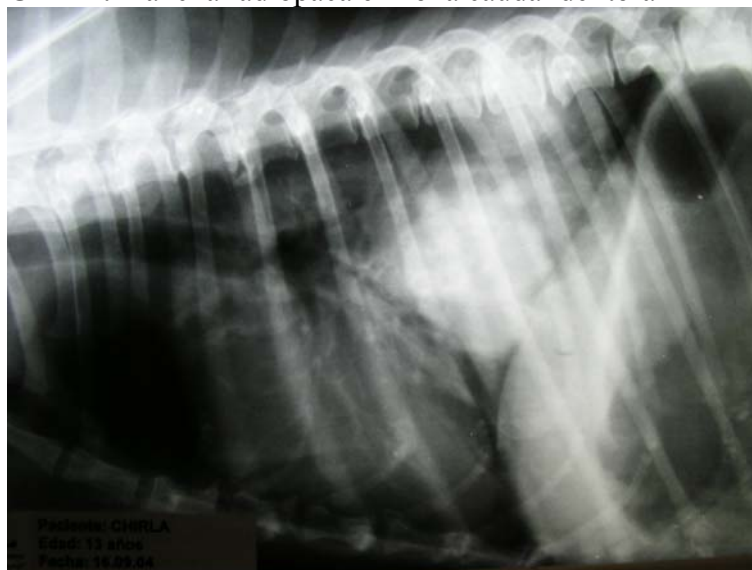
A las 24 horas se le administra dieta blanda e inmediatamente el animal regurgita el alimento.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- **RX LL/ VD ABDOMEN:** gas, estomago distendido. Espondilosis en lumbares y lumbosacra.



- **RX LL/ VD TÓRAX:** mancha radiopaca en zona caudal del tórax



- **RX LL/ VD TÓRAX CON CONTRASTE DE IODO:** paso de contraste a estómago, apreciándose una estructura a nivel de esófago torácico.



- **ESOFAGOSCOPIA/ GASTROSCOPIA:** mucosa faringea normal
Mucosa esofágica cervical normal
Mucosa esofágica torácica con edema, eritema e irritación.
Presencia de restos de material cartilaginoso.
Mucosa gástrica con irritación, contenido bilioso y restos de material cartilaginoso

Estenosis de esófago torácico a la entrada del estomago.
Se observa abultamiento que presiona sobre la parte ventral del esófago.

OBSERVACIONES: cuerpo extraño en esófago. Se descarta masa intraesofágica pero se sospecha de masa periesofágica.

Se recomienda **RESONANCIA MAGNÉTICA:** se confirma la presencia de masa periesofágica de posible base traqueal y afectación de lóbulo pulmonar.

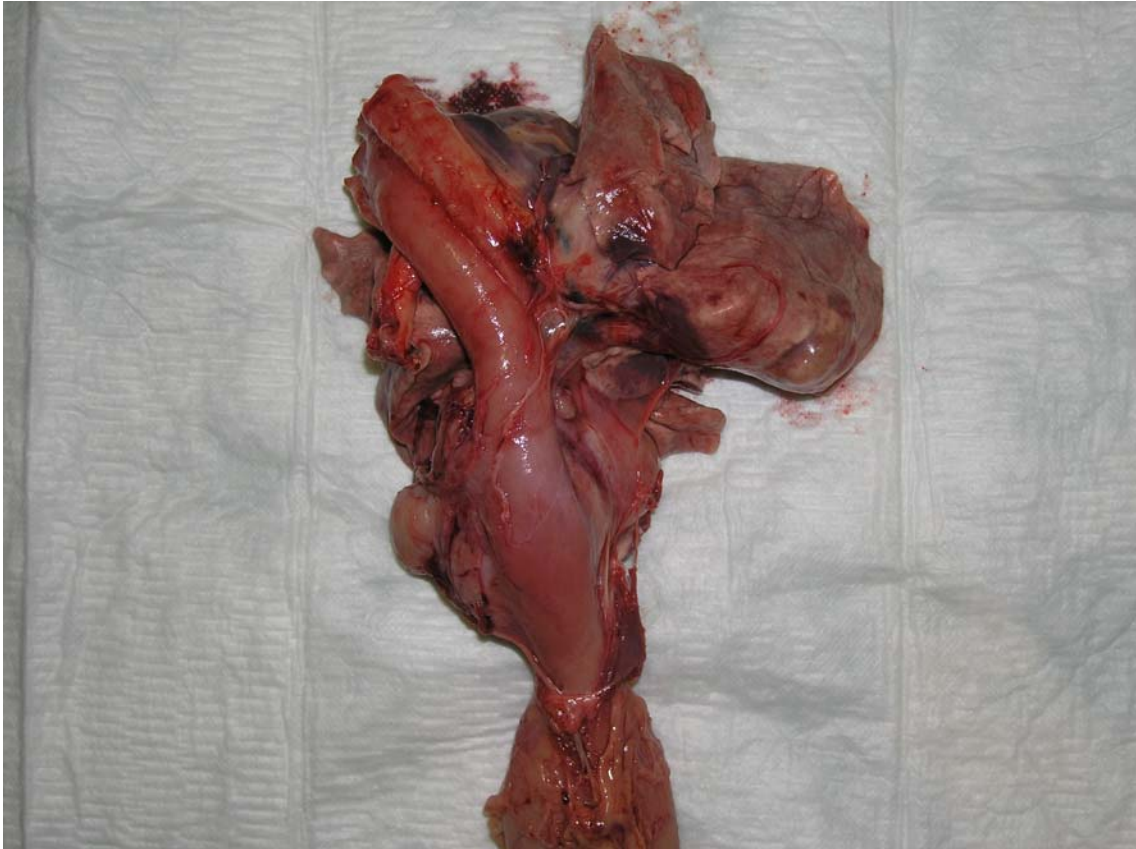
Los propietarios deciden la eutanasia humanitaria.

NECROPSIA: exploración abdominal normal. Mucosa gástrica irritada.

Páncreas con ligera inflamación

Higado con focos

Tórax: masa periesofágica de origen traqueal y masa en lóbulo caudal izquierdo.



**ANÁLISIS ANATOMOPATOLÓGICO: CÓNDRIO/
OSTEOCONDROSARCOMA.** Tumor maligno de estirpe mesenquimatal.

Este tipo de tumor son muy poco frecuentes en perros y gatos. Dentro de las neoplasias traqueales mas comunes nos encontramos con los osteocondromas ,osteosarcomas y condrosarcomas.