

ONCOLOGÍA ORAL EN PERRO Y GATO

Jesús María Fernández Sánchez.

Especialista en Odontología y Cirugía Maxilofacial Veterinaria. UCM.

Profesor Asociado de Cirugía. Departamento de Medicina y Cirugía. Facultad de Veterinaria. UCM.

Director Veterinario de la Clínica Veterinaria Río Duero SLP. Móstoles. Madrid.

Introducción

Las neoplasias son unos problemas comunes en la práctica veterinaria de pequeños animales.

La demanda del tratamiento de las mascotas afectadas de cáncer es creciente y parece que esta tendencia seguirá continuando en los próximos años. Los métodos convencionales de tratamiento oncológico en animales, como ocurre en los seres humanos, comprenden la cirugía, la radioterapia y la quimioterapia.

Generalidades

Las neoplasias o tumores son nuevos crecimientos celulares localizados, de naturaleza no inflamatoria que se desarrollan más rápido que el tejido normal adyacente y lo hacen de manera incoordinada y persistente. Pueden ser benignos o malignos (cáncer).

Tumores de cavidad oral

La cavidad oral es un sitio común para el desarrollo de tumores en los pequeños animales. Los tumores



Épuli fibromatoso vestibular al 201 (1º incisivo superior izquierdo).

orales malignos representan alrededor del 6% de todos los cánceres caninos y el 3 - 5% de los felinos. Los tumores orales tradicionalmente se han clasificado en benignos y malignos. Actualmente se prefiere su clasificación según su origen en tumores odontogénicos y no odontogénicos.

Los tumores odontogénicos tienen su origen en los tejidos dentales y periodontales y los tumores no odontogénicos en otras estructuras de la cavidad oral.

También los podemos clasificar por el sistema TNM en donde T: hace referencia al tamaño tumoral, N: Si hay o no compromiso en los linfonódulos regionales y M: Si hay metástasis (Owen 1980).

Etiología

La mayoría de los tumores no tienen causa conocida a excepción de la Papilomatosis oral, que es una tumoración frecuente en animales jóvenes y es producida por un virus de la familia Papovavirus ADN.

También se ha publicado que el carcinoma de células escamosas tonsilar y lingual en perros aparece con una mayor incidencia en las zonas industrializadas donde hay más polución de humo (Head 1990).

Presentación y signos clínicos

Desgraciadamente la mayoría de las veces son inadvertidos por el propietario y cuando acuden a la consulta, por cualquier otro motivo (vacunación etc.) el clínico descubre el tumor a veces ya con un tamaño o infiltración grande que nos dificulta mucho las opciones terapéuticas.

Los animales afectados de tumores orales suelen presentar disfagia, pérdida de apetito, al comer la comida se le cae de la boca, se frota la boca contra el suelo o con las patas, tiene halitosis, salivación excesiva y en muchos casos con sangre y/o pus, hay hemorragia oral frecuente, pérdida o desplazamiento de algún diente, deformidad facial, estornudos, rinorrea y epistaxis en aquellos tumores maxilares que ingresan en cavidad nasal, pérdida de peso, exoftalmos y engrosamientos palpables de los ganglios linfáticos mandibulares y retrofaríngeos.



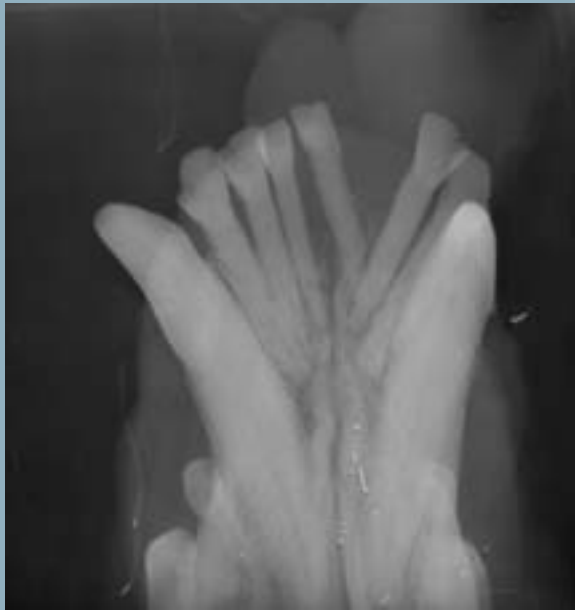
Fibrosarcoma de 1 año de evolución. El propietario vino a la consulta "porque le olía mal la boca y comía mal".

Diagnóstico del tumor

El diagnóstico definitivo solo se puede alcanzar por medio de la evaluación microscópica de una muestra representativa de tejido o células del tumor.

Esto se logra por medio de:

- Biopsia de tejido del tumor - diagnóstico histológico. Es la técnica ideal y lo podemos realizar con Punch o con bisturí convencional, es importante coger muestras del tumor próximas a la periferia y muestras del tejido sano donde está el tumor.



Proyección intraoral oclusal ventro-dorsal con película dental donde se observa el desplazamiento de los 1° y 2° incisivos inferiores derechos (401 y 402) por la presencia de una ameloblatoma .



RMN de un sarcoma de tejidos blandos invadiendo el músculo temporal izquierdo y provocando protrusión del globo ocular.

Proyección l-l torácica en la que se observan las metástasis pulmonares de un melanoma maligno en un perro.



- Biopsia de células del tumor - diagnóstico citológico. Consiste en hacer una aspiración con aguja fina (AAF), extender la muestra, fijarla y remitirla al laboratorio. Esta técnica no es recomendable y nosotros solo la usamos para los ganglios linfáticos.

Además del diagnóstico anatomopatológico es muy importante el diagnóstico por imagen pues el 60-70% de los tumores orales afectan al hueso y 12-18% producen metástasis (FIGURA 3). Podemos realizar radiografías extraorales del cráneo, intraorales, RMN y/o TAC.

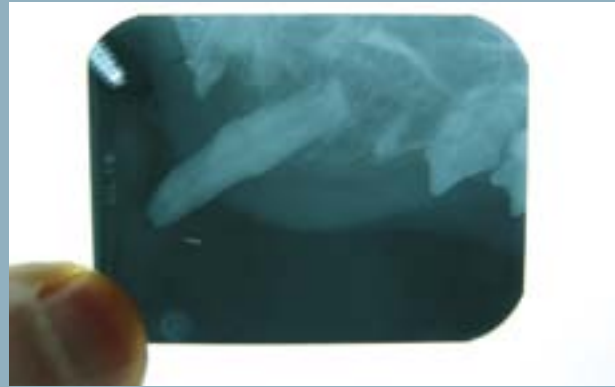
Las características radiológicas que debemos apreciar en las lesiones óseas son:

- Forma: Puede ser uni o multilobular.
- Márgenes: Bien o mal definidos.
- Cambios de radiodensidad.
- Número de lesiones: de únicas a múltiples.
- Que afecten o no a los dientes.
- Estructuras cercanas: Afección o íntegra.

Es frecuente que haya una osteolisis puntiforme, penetrante y expansiva, con reacción ósea irregular y mineralización de los tejidos blandos.



Proyección intraoral con técnica bisectriz del 104 donde se aprecia la ausencia del 103 (3º incisivo superior derecho) y las zonas de osteolisis. El diagnóstico anatomopatológico fue Ameloblastoma.



Proyección intraoral con técnica bisectriz del 104 de un gato donde se aprecia la tumoración gingival que recubre el tercio apical del 104 (canino superior derecho). El diagnóstico anatomopatológico fue de Cementoma.

Tratamiento

Los tres principales métodos de tratamiento son:

- Cirugía
- Radioterapia
- Quimioterapia

Hay otros también de interés en algunos tipos de tumores como son la laserterapia, hipertermia, fotodinamia e inmunoterapia.

Cirugía

La cirugía es el método más efectivo y de primera elección del tratamiento de la mayoría de las neoplasias sólidas en animales. Podemos realizar una cirugía excisional y amplia, una electrocirugía (para angiomas capilares) o una criocirugía (N2O y N2).

Radioterapia

Es muy usada en el tratamiento del cáncer humano y aplicable en los pequeños animales. Requiere equipamiento e instalaciones especializados que son costosos de instalar y mantener. Podemos usar rayos X, gamma, beta y electrones mediante las técnicas de:



Cirugía de hemimandibulectomía izquierda para extirpación de ameloblastoma periférico.

- Teleterapia
- Braquiterapia. En carcinoma de células escamosas en gato.

Quimioterapia

Es junto con la cirugía la opción terapéutica de más amplio uso y en el caso de ciertos tumores las respuestas son muy buenas. Se ha usado en carcinoma de células escamosas, fibrosarcomas, melanomas malignos y épulis acantomatosos.

Clasificación tumoral oral

La clasificación recomendada para los tumores es en neoplasias odontogénicas y no odontogénicas.

Neoplasias de origen no odontogénico

Son los más frecuentes, los podemos clasificar en:

Benignas: Adenomas, fibromas, hemangiomas, lipomas, osteomas, condromas e histiocitomas.

Malignas: Carcinoma de células escamosas (CCE), melanoma maligno (MM), fibrosarcoma (FS), adenocarcinoma, mastocitoma, linfosarcoma, rabdomiosarcoma, hemangiopericitoma, hemangiosarcoma, condrosarcoma, osteosarcoma, carcinoma tiroideo ectópico, sarcoma indiferenciado, schwanoma, neurofibroma, mioblastoma, tumor venereo transmisible (TVT) y tumor de células neuroendocrinas.

Neoplasias de origen odontogénico

Son muy raros en el perro y pueden tener tres orígenes: Origen epitelial, origen mesodérmico y origen periodontal

Origen epitelial

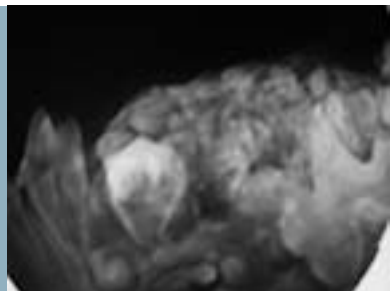
Tumores inductivos. Son frecuentes en animales jóvenes y frecuentemente benignos. Algunos de ellos son:

- Sarcoma o fibroma ameloblástico.
- Dentinoma
- Odontoma

Tumores no inductivos. Aparecen en Animales mayores y localmente agresivos. Son:

- Ameloblastomas
- Tumores amelobásticos adenomatoides.
- Tumores odontogénicos epiteliales calcificantes.

Radiografía intraoral de un odontoma canino. Nótese las estructuras dentarias neoformadas en su matriz.



Ameloblastoma en regiones palatinas y rostral en un perro.



Origen Mesodérmico

Los descritos en la bibliografía son :

Fibromixoma o mixoma odontogénico.

Agresivo local sin metástasis.

Cementoma

- Fibroma cementificante.
- Cementoma.

Origen periodontal

Son los más frecuentes en el perro pero muy raros en el gato (0,8%). En este grupo están los tumores denominados épulis fibromatosos, épulis osificantes y épulis acantomatosos.



Tumoración gingival que recubre el tercio apical del 104 (canino superior derecho). El diagnóstico anatomopatológico fue de Cementoma.

Neoplasias orales más frecuentes

De todos los tumores anteriormente clasificados los que encontramos con más frecuencia en perro y gato son:

1. Carcinoma de células escamosas (CCE)
2. Fibrosarcoma (FS).
3. Osteosarcoma (OS).
4. Melanoma maligno (MM).
5. Épulis.
6. Papilomatosis viral.

Carcinoma de células escamosas

La frecuencia de aparición es del 20-30% en perros y 70% en gatos, no hay diferencia entre machos y hembras y suele aparecer en perros de raza grande y animales mayores de 10 años.

En perros suele aparecer en la porción rostral de la mandíbula y en el gato en el maxilar, mandíbula o en la lengua.

El aspecto macroscópico es de color rojo, ulcerado y sangrante. En gatos es frecuente la afección ósea.



Carcinoma de células escamosas labial en un gato.

El tratamiento de elección es la cirugía con buena respuesta en perros en tumores rostrales, pero escasa en tumores distales y en gatos. También la respuesta a la radioterapia es buena en perro y mala en gato.

Otros tratamientos usados han sido la quimioterapia con resultados variables.

Fibrosarcoma

Se origina en el tejido conjuntivo fibroso subgingival de la encía o paladar. La frecuencia de

Fibrosarcoma en hemimandíbula derecha en Cocker Spaniel.



Melanoma maligno melanótico en un Cocker Spaniel entre el 104 y 107 (canino superior derecho y 3º premolar superior derecho).



Melanoma maligno amelanótico en perro invadiendo el paladar.



Melanoma maligno.



aparición es del 10-20% en perro y gato. Aparece más en machos que en hembras. La edad de los animales afectados es de 7-10 años.

El compromiso en ganglios linfáticos es raro y la metástasis a distancia ocasional (pulmones y cavidad abdominal). El aspecto macroscópico es sólido y ulcerado. La afección ósea es frecuente, el pronóstico reservado y la respuesta a la cirugía y radioterapia escasa.

Osteosarcoma

Es muy raro en perro y gato, no hay predisposición sexual, afecta más a perros medianos y grandes, la afección ganglionar es frecuente y la metástasis a distancia es más frecuente cuando aparece en el maxilar.

La respuesta a la cirugía es pobre en la localización maxilar y muy mala en localización mandibular y la respuesta a la radioterapia es muy pobre.

El pronóstico es muy grave y la supervivencia es:

- Mandíbula: El 70% fallece en 12 meses.
- Maxila: El 70% fallece en 5-7 meses.

Melanoma maligno

Pueden aparecer en cualquier lugar pero es más frecuente en las uniones mucocutáneas de la cavidad oral. Es una de las neoplasias más malignas e invasivas que existen y muy rara en gatos. Frecuencia: 10-55%. Afecta más a razas pequeñas que grandes.

Predisposición racial en: Cocker Spaniel de color negro, Pastor Alemán, Chow-Chow, Boston terrier y Airdale. Es de 2-4 veces más frecuentes en machos que hembras.



Épuli fibromatoso vestibular al 204 (canino superior izquierdo).

Hay dos tipos de melanomas: Melanótico (color negro) o amelanótico (sin pigmentar). El aspecto es de masas ulceradas y sangrantes. El 57% producen osteolisis y la afección ganglionar es del 77% y las metástasis pulmonares son frecuentes.

Responden mal al tratamiento quirúrgico y poco a la quimioterapia. La supervivencia del animal tras la cirugía y quimioterapia posterior es poca (8- 10 meses e incluso 24 meses para algunos autores pero en melanomas muy localizados y diferenciados y en estadios iniciales).

Épulis

Épuli es un término clínico firmemente establecido e la literatura médica y veterinaria para cualquier tumor o masa similar a un tumor localizada en la encía. Sen frecuentes en el perro y raras en otras especies y hay predisposición racial en el Bóxer.

Hay tres tipos de épulis:

- 1.- Épuli fibromatoso (también llamado hiperplasia focal fibrosa).
- 2.- Épuli osificante.
- 3.- Épuli acantomatoso.

Épuli fibromatoso

El tratamiento es quirúrgico y el pronóstico excelente pues es un tumor benigno bien delimitado.

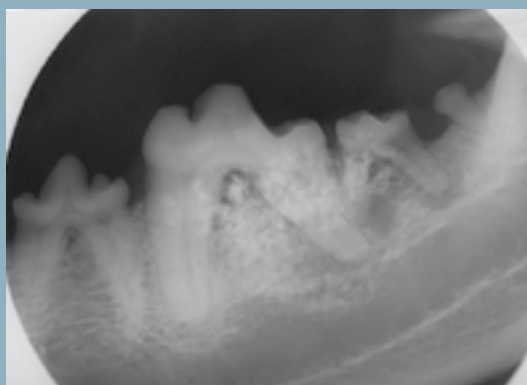
Épuli osificante

Es una tumoración que se caracteriza por ser benigna y tener tejido óseo neoformado en su estructura , lo que facilita mucho su estudio y diagnóstico radiológico. El tratamiento es siempre quirúrgico y la respuesta muy buena.

Épuli Acantomatoso

Aunque es un tumor no maligno o no canceroso se comporta con mucha agresividad local produciendo osteolisis.

Radiografía con técnica de paralelo con película oclusal del 309 y 310 de un épuli osificante. Nótese las zonas de osteogénesis en la matriz neoplásica.



Épuli osificante vestibulo-mesial al 104 (canino superior izquierdo) de un Chow-Chow.





Épuli acantomatoso rodeando al 106 (2º premolar superior derecho). Épuli acantomatoso en mandíbula rostral.

Representa el 40% de los épulis en perros y aparece en perros de más de 8 años de edad y frecuentemente en la porción rostral de mandíbula.

El tratamiento puede ser:

- Cirugía amplia 1- 2 cm. Radical
- Radioterapia. Pero del 3 - 5% desarrollan un tumor secundario (carcoma u osteosarcoma).
- Quimioterapia intralesional con Bleomicina.



Bleomicina para el tratamiento intralesional del Épuli acantomatoso.

Papilomatosis viral

Es de origen vírico (Papovavirus ADN), autolimitante, aparece en animales jóvenes más que en adultos, el período de incubación es de 4-6 semanas, la remisión espontánea en 6-8 semanas y para aquellos casos en que los tumores son muy frecuentes y dificultan comer al animal hay una vacuna oral recombinante individual.



Épuli acantomatoso rodeando al 106 (2º premolar superior derecho).