

ADENOMA PERIANAL EN PERROS

Al adenoma perianal también se le denomina como tumor de glándulas hepatoides, circunanales o glándulas sebáceas modificadas.

Las glándulas hepatoides son glándulas sebáceas modificadas, que solo se encuentran en el perro. El desarrollo embrionario de estas glándulas, es similar al de las glándulas sebáceas. En áreas específicas del cuerpo, dos glándulas se desarrollan de cada invaginación del germen piloso. Tempranamente en la vida fetal y neonatal estas glándulas mantienen una asociación con el folículo piloso. Sin embargo a las 16 semanas de edad, los ductos pilosos degeneran y lóbulos del tejido glandular se extienden en la dermis profunda, en donde por la influencia de andrógenos endógenos los lóbulos incrementan su tamaño y número.

Las glándulas hepatoides son primariamente encontradas en el área perianal cuando circundan el ano. Éstas se pueden encontrar también en evaluaciones histológicas de piel desde las porciones dorsal y ventral de la cola, el área lumbosacra dorsal, el abdomen ventral, y particularmente en la piel peripreputial, el área lumbar y en raras ocasiones en otros sitios como la cabeza.

Las glándulas normales están dispuestas como lóbulos pequeños separados por una fina trabécula conectiva. A la periferia de los lóbulos está una sola capa de células germinativas basofílicas indiferenciadas, semejantes a la células basales de la epidermis. La diferenciación ocurre hacia el centro de los lóbulos, estas células presentan una cantidad abundante de citoplasma eosinófilo brillante, con distinto borde celular y un núcleo vesicular central largo. Estas células se asemejan a los hepatocitos, de ahí el término descriptivo de glándula hepatoide que es usado.

Las glándulas hepatoides continúan agrandándose durante toda la vida del perro, bajo la estimulación androgénica. Entonces en perros machos viejos, son comúnmente hiperplásicas y subsecuentemente muestran una progresión a los adenomas.

Incidencia y Factores predisponentes

El adenoma perianal es muy común en perros machos y raros en hembras o gatos. Los adenomas perianales comprenden cerca del 80% de todos los tumores perianales y son la tercera causa de los tumores más comunes en los perros machos intactos.

Los perros machos geriátricos e intactos, tienen un alto riesgo de adenomas perianales, implicando una dependencia androgénica. En hembras, ocurre exclusivamente en animales con OVH en donde los niveles bajos de estrógenos no suprimen el crecimiento del tumor. Y raramente, la secreción de testosterona de las glándulas adrenales (con o sin signos de hiperadrenocorticismos) pueden estimular la formación del adenoma perianal.

Además las razas con mayor incidencia a presentarlos son el Cocker spaniel, Samoyedo, Husky siberiano, Bulldog inglés, Dachshund, Afgano, Beagle, Shepherd alemán, Pequinés, Vizsla, Lhasa Apso, Shih Tzu y cruza con Cocker spaniel como el Cookapoo.

Incidencia de acuerdo al Sexo del animal (N=2700)			
<u>Machos</u> 76.0% (43.7%)		<u>Hembras</u> 24.0% (56.3%)	
<u>Intactos</u>	<u>Castrados</u>	<u>Intactas</u>	<u>Neutralizadas</u>
62.6% (33.4%)	13.4% (10.3%)	9.3% (28.9%)	14.7% (27.4%)

Etiología

La etiología de la hiperplasia y neoplasia de la glándula perianal no ha sido encontrada, pero las hormonas gonadales juegan un papel muy importante, ya que son dependientes de andrógenos o de la alteración entre andrógenos y estrógenos.

Características clínicas

Macroscópicamente, los adenomas perianales son masas solitarias o múltiples, de 0.5 a 3.0 cm de diámetro, redondeadas, bien delimitadas y frecuentemente las lesiones grandes se encuentran ulceradas, hemorrágicas y pueden estar infectadas como una consecuencia secundaria. Junto con la ulceración, puede ocurrir un infarto en la zona y tienen un patrón distinto de inflamación caracterizada por una necrosis caseosa, inflamación granulomatosa, fibrosis y formación de hendiduras de colesterol.

Microscópicamente las células hepatoides son uniformes, con citoplasma eosinofílico, núcleo vesicular y un núcleo pequeño. La actividad mitótica está confinada a reserva de la capa celular. Algunos adenomas perianales están altamente vascularizados y tienen vasos sanguíneos sinusoidales dilatados, separando la trabécula epitelial. Este patrón puede ser referido como una variante angiomatoide. Otra variante ocurre comúnmente en hembras, y está caracterizada por una formación de pequeñas islas y nidos de células hepatoides; esta variación ocasionalmente comprende de un abundante estroma compuesto por tejido adiposo.

Signos clínicos

Los signos clínicos son diversos; inicialmente los animales se encuentran asintomáticos y no presentan dolor, pero conforme el tiempo transcurre, cursan con malestar, anorexia y fiebre si la lesión se encuentra infectada además, los animales con tumores ya grandes y avanzados, pueden cursar con dolor perianal y obstrucción colorectal provocando una defecación difícil con tenesmo secundario.

Hallazgos en Hemograma, Bioquímica y Urianálisis

Usualmente los análisis practicados a los animales que presentan adenoma perianal son normales, sin embargo, los pacientes que cursan con inflamación presentan un leucograma de inflamación.

Diagnósticos Diferenciales

El análisis citológico por aspiración con aguja fina, puede ayudar a diferenciar los tumores de las glándulas perianales de otro tipo de tumores como son: el linfosarcoma, adenocarcinoma glandular del saco anal, el lipoma, melanoma, carcinoma de células escamosas, leiomioma; así como la hiperplasia glandular perianal, fístula rectal y perianal, y el hiperadrenocorticismos.

A veces, los adenomas no son realmente distinguidos de los adenocarcinomas en el análisis citológico, y si se sospecha de la malignidad del tumor, entonces se recomiendan estudios radiográficos de tórax y abdomen, ultrasonografía abdominal y aspiración con aguja fina y biopsia de los linfonodos aumentados de tamaño.

Tratamiento

El tratamiento de los tumores de glándulas perianales puede incluir escisión quirúrgica, criocirugía, electrocirugía, radioterapia, castración o la administración de estrógenos.

La castración por lo regular es el tratamiento de elección para los adenomas e hiperplasias de las glándulas perianales con un éxito cercano al 95% de los casos caninos. La tumorectomía concurrente se necesita sólo para neoplasias ulceradas o recurrentes de los machos caninos pero de ordinario es obligatoria para las neoplasias de glándulas perianales de las perras. La criocirugía que es una alternativa deseable a la escisión quirúrgica, pero se necesita tomar con mucho cuidado para que no se dañen los músculos del esfínter anal. La radioterapia ha sido probada usualmente para el tratamiento de casos avanzados y en perros con tumores múltiples, y tiene un promedio de curación del 70% en estos casos. La estrogenoterapia es inhibitoria de las glándulas perianales, sin embargo, no pueden recomendarse para un uso prolongado debido a que tienen un efecto mielotóxico, además no es una recomendación habitual pues las regresiones tumorales inducidas son transitorias y sólo es recomendable este tratamiento cuando las otras formas de terapia son imprácticas.

La recurrencia del adenoma postumorectomía y castración, o la ocurrencia de estas lesiones en perras, sugiere que la evaluación debería descartar al hiperadrenocorticismos.

BIBLIOGRAFÍA

- Goldschmidt M. "Skin Tumors of the Dog and Cat". Ed. BH. Great Britain. 1998.
- Gross T. "Veterinary Dermopathology". Ed. Mosby Year Book. USA. 1992.
- Morrison W. "Cancer in Dogs and Cats". Ed. Williams & Wilkins. USA. 1998.
- Helton Rhodes K. "The 5 – Minute Veterinary Consult Clinical Companion. Small Animal Dermatology". Ed. Lippincott Williams & Wilkins. USA. 2002.
- Winthrow S. "Small Animal Clinical Oncology". Third edition. Ed. Saunders Elsevier Science. USA. 2001
- Muller G. "Dermatología en Pequeños Animales" 4ª Edición. Ed. Intermédica. Argentina. 1991.
- <http://merckvetmanual.com/mvm/htm/bc/72213.htm>