

Cáncer encefálico

Sheila Carrera-Justiz, DVM, DACVIM (Neurology)

University of Florida

Gainesville, FL, USA

Hoy en día, se reconoce que perros y gatos desarrollan cáncer y hay ciertas predisposiciones que se ven con procesos cerebrales. Es importante saber que es corriente en que animal para poder ofrecer tratamientos apropiados y prognosis correctas. Se ven tumores primarios en el sistema nervioso, tumores secundarios y metastásicos. Aquí les presento los mas corrientes.

Tumores primarios se desarrollan de las células locales dentro del sistema neurológico. Los tumores primarios del sistema nervioso incluyen meningioma, glioma, y menos común, germcell tumors, PNETs, linfoma.

Meningioma es el tumor mas común afectando perros y gatos. Aunque sea el mismo tumor, hay una gran diferencia en la biología del tumor en las dos especies.

En gatos, meningioma se ven a un promedio de edad de 14 años y son, casi siempre, benignos. Las síntomas mas comunes en gatos son cambios de personalidad, compulsiones, dando vueltas y perdida de vista. No es típico ver ataques epilépticos, pero si es posible. Estos tumores no infiltran el cerebro y se mantiene una distinción entre tumor y tejido normal. Si un meningioma en un gato se saca completamente con cirugía, el tiempo mediano a que vuelvan síntomas es mas de 2 años sin otro tratamiento. Por esta razón, cirugía es el tratamiento recomendado en gatos. Como estos tumores son básicamente benignos y crecen tan lentamente, quimioterapia no se ha enseñado tener gran efecto, ni la radiación. También se ha reconocido que hay un porcentaje de gatos que tienen un tumor, pero no les esta causando problemas.

La edad mediana de un perro con meningioma es aproximadamente 12 años. Hay una predisposición de ver este tumor en perros de raza grande y nariz larga como los pastores alemanes y labradores (dolicocephalic); en estos perros, meningiomas tienden a crecer en el olfatorio o frontal. Al contraste del gato, en perros, meningioma son mas malignos; invaden al cerebro y no salen de una manera limpia o entera como en gatos. La síntoma mas común en perros es definitivamente ataques epilépticos cuando el tumor esta dentro de la fosa rostral. Pero, como todo en neurología, las síntomas dependen totalmente en el lugar afectado!

Glioma pueden ser astrocitoma, oligodendroglioma, adenoma o adenocarcinoma del plexo coroideo y ependymoma. Gliomas se ven en perros con una edad mediana de 7 años y se ven con más frecuencia en los perros braquicéfalos. Hay reportes de astrocitoma en particular en cachorros.

Tumores secundarios del sistema neurológico son tumores que crecen cerca de el cerebro y acaban comprimiendo o infiltrando en cerebro por proximidad. Ejemplos incluyen tumores nasales, tumores de los huesos del cráneo como osteosarcoma o multilobular tumor of bone (MLO). Aquí es donde ponemos los tumores de la pituitaria, especialmente cuando crecen a comprimir el cerebro.

Linfomas difícil categorizar como primario o metastático. Linfoma primaria del sistema nervioso representa menos de 5% de los cánceres nerviosos y como 12% de cánceres secundarios. Linfoma puede desarrollarse primariamente dentro del sistema nervioso, y entonces es automáticamente un Stage V – B. Linfoma presenta una situación diagnóstica muy difícil – este tumor tiene preferencias en como se presenta, pero honestamente, puede hacer lo que le da la gana! Siendo un cáncer de células individuales, existe la posibilidad de identificar la linfoma en un análisis de fluido cerebroespinal. Puede derivarse de células B o T, y puede formar tumores o ser multifocal. También puede afectar varios nervios craneales o periféricos sin otras anomalías.

Con menos frecuencia, se ven tumores histiocíticos primarios también. Tumores que hacen metástasis al cerebro con frecuencia incluyen hemangiosarcoma, melanoma, carcinoma de la tiroides, y los cánceres urogenitales.

Tumores, en general, se diagnostican con resonancia magnética. Pero, una diagnosis definitiva requiere patología. Recomendaciones terapéuticas son basadas en la presunción que es un tipo de tumor en particular. Se usa la filiación y los caracteres radiológicos para formar una lista de diagnosis diferenciales.

Con la resonancia magnética, si vemos un tumor, la primera distinción es si el tumor es intra-dural o extra-dural, si el tumor crece dentro de la neuroparénquima o afuera y solamente la comprime. Este pedazo de información es crucial en el proceso de formar una lista de diferenciales. Meningiomas son tumores extradurales, mientras que gliomas son intradurales.

Si el tumor es extra-dural, es probable que cirugía es una buena opción. Si el tumor es intra-dural, cirugía es mucho más difícil porque no se puede fácilmente distinguir tumor versus cerebro normal. También se sabe que cirugía sin otra intervención (quimioterapia, inmunoterapia, radiación) en casos de glioma no mejora la supervivencia. Hay varios ensayos clínicos investigando terapias nuevas contra glioma porque sigue siendo una gran causa de mortalidad en los humanos.