

REVISTA CIENTÍFICA ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA DE PEQUEÑOS ANIMALES

FOCO EN ENDOCRINOLOGÍA, NEFROLOGÍA Y URINARIO

Nº2 - Marzo-Abril 2017

ARTÍCULO: Marcadores de funcionalidad renal, **Coralie Bertolani, Pedro Pujol Luna, Marc Forteza.** **CASOS CLÍNICOS:** Ablación por radiofrecuencia de metástasis hepática por neoplasia adrenal, **Irene Clares Moral, Paula García San José, Pablo Gómez Ochoa, M^a Dolores Pérez Alenza.** | Hipoplasia medular asociada al tratamiento con metimazol en un gato con hipertiroidismo: manejo y opciones terapéuticas, **Valentina Aybar, Juan José Vega, Rocío García, Isabel Rodríguez.** | Insulinoma en un hurón (*Mustela putorius furo*), **Andrés Montesinos Barceló, María Ardiaca García.** | Resolución de una ureterolitiasis mediante nefroscopia en una gata, **Laura Fresno, Laura Santos, Sofía Lafuente, Miquel Ferrer.** **APUNTES PRÁCTICOS:** Control de la fosfatemia en la enfermedad renal crónica (ERC). ¿Por qué, Cuándo, Cómo?, **Oscar Cortadellas.** | Hipertensión arterial sistémica en perros y gatos, **María Josefa Fernández del Palacio.** | Cómo alimentar al paciente felino con hipertiroidismo, **Marta Hervera.** | Remisión de la diabetes felina. Plan diagnóstico y seguimiento, **Carlos Melián.** **IMÁGENES DIAGNÓSTICAS (AUTO-EVALUACIÓN):** Ecografía en West Highland, Citología adrenal en West Highland, Ecografía en Cocker Spaniel, Citología del tiroides en Cocker Spaniel, **Belén Coromoto Verdugo.** | Radiografía abdominal en gato, Ecografía renal en gato, Radiografía abdominal en gato, Ecografía renal en gato, **Marisa Palmero.** | TAC región adrenal en Labrador, TAC región lumbar en Labrador, TAC región pancreática en Yorkshire, TAC región hipofisaria en Beagle, **Natalia Díez Bru, E. García, P. Plaza, R. Sánchez.**

IMÁGENES DIAGNÓSTICAS (AUTOEVALUACIÓN)

Marisa Palmero: DVM, General Practitioner Certificate in Feline Practice
ESVPS. Gattos Centro Clínico Felino. Madrid



Imagen 1

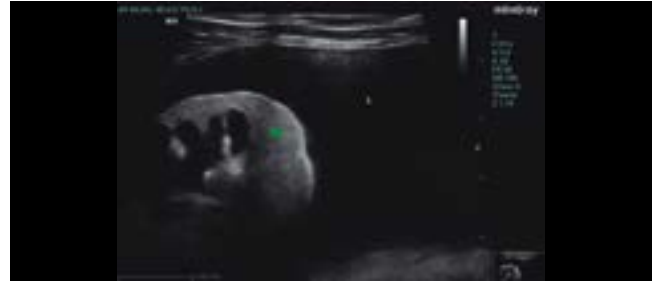


Imagen 2

¿Cuál es tu diagnóstico? Gato macho, 12 años de edad, con enfermedad renal crónica en estadio IRIS III en el que se realiza una radiografía de abdomen como parte del protocolo de monitorización. ¿Cuál es tu diagnóstico?



Imagen 3

Cuadro de dolor agudo abdominal en un gato. ¿Cuál es la causa?



Imagen 4

Común Europeo, 10 años, Insuficiencia Renal aguda. ¿Cuál es el diagnóstico?

RESPUESTAS

Imágenes diagnósticas de Belén Coromoto Verdugo

Imagen 1

Señala la afirmación incorrecta:

Respuesta:

la respuesta incorrecta es la 4.

Imagen 2

¿Podrías diferenciar entre neoplasia benigna o maligna?

Respuesta:

Se observan células adrenales con marcadas atipias (anisocitosis, anisocariosis, nucléolos prominentes).

Aunque la citología tiene una precisión del 90 - 100% en diferenciar masas de origen cortical de origen medular, no es fiable para distinguir masas benignas de malignas. La imagen ecográfica ayuda pero debe ser interpretada cuidadosamente junto con el resto de la signos y datos clínicos del paciente de su localización y grado de extensión.

Imagen 3

¿Cuales serían los posibles diferenciales para una masa en esta localización?

Respuesta:

La ecografía cervical es útil para diferenciar lesiones difusas, focales, quísticas o solidas, invasivas en la vascularización regional, pudiendo valorar el nivel de vascularización con doppler color. La imagen es compatible con las respuestas 1 y 4. La realización de una aspiración con aguja fina o biopsia es definitivo para llegar al diagnóstico correcto.

Imagen 4

¿Cuál es el diagnóstico?

Respuesta:

Carcinoma tiroideo de la lesión anterior en el lóbulo derecho del tiroides. Se observan células epiteliales, con límites citoplasmáticos difusos, formando grupos o clusters.

Se detecta la presencia de anisocitosis, anisocariosis moderada, vacuolas ocasionales, presencia de moderados criterios displásicos. No se detectan mitosis ni multinucleaciones. Los adenocarcinomas pueden tener imágenes citológicamente inocentes o benignas a pesar de su malignidad, el carcinoma tiroideo ha de ser descartado mediante estudio anatomopatológico.

Imágenes diagnósticas de Marisa Palmero

Imagen 1 y 2

¿Cuál es tu diagnóstico?

Respuesta:

Pseudoquiste perirenal:

Se trata de la acumulación de trasudado entre la cápsula y el parénquima renal, asociado a la presencia de enfermedad renal aguda o crónica. Es unilateral en el 50% de los gatos. La sintomatología puede estar ausente o ser compatible con la enfermedad renal subyacente. La extracción ecoguiada del líquido perirenal debe realizarse hasta retirar la cápsula por laparotomía o laparoscopia para evitar mayor daño renal por compresión.

Imagen 3

¿Cuál es la causa?

Respuesta:

Se observa la presencia de un ureterolito a la altura de L5-L6, causante del dolor durante su migración, y nefrolitiasis bilateral. Los cálculos ureterales son causa frecuente de enfermedad renal aguda y crónica en gatos. En prácticamente un 100% de los casos su composición es de oxalato cálcico. Sólo los ureterolitos menores de 2 mm pueden migrar hasta la vejiga, pero no en todos los casos.

Imagen 4

¿Cuál es el diagnóstico?

Respuesta:

Se observa líquido libre subcapsular y dilatación ureteral. El diagnóstico diferencial de líquido subcapsular en gatos incluye pseudoquiste perirenal, neoplasia, pielonefritis, PIF y traumatismo. El diagnóstico de dilatación ureteral incluye obstrucción ureteral y ureteritis. La punción ecoguiada, citología y cultivo del líquido subcapsular permitió el diagnóstico de pielonefritis aguda por E.Coli.

Imágenes diagnósticas de Díez Bru N, García E, Plaza P, Sánchez R

Imagen 1 y 2

¿Qué alteraciones muestran la adrenal derecha y la vena frénicoabdominal?

Respuesta:

Se observa una masa a nivel de la adrenal derecha, con extensión a vena frénicoabdominal derecha, posiblemente de origen neoplásico.

Se observa tromboembolismo aórtico con extensión a arterias vertebrales.

Comentarios

Se consideró el tromboembolismo aórtico como la causa más probable del cuadro neurológico. Éste podría estar provocado por un estado de hipercoagulabilidad o un síndrome paraneoplásico.