

HISTOVET, S.L.

Avgda, Països Catalans, 12 Local D
08192 Sant Quirze del Vallès
BARCELONA

Còdice clinica 00601

18/11/2014

Nome animale	Max
Specie.....	CANINA
Razza.....	COCKER SPANIEL
Età.....	7 A
Sesso.....	M
Proprietario...	Andrea Rossi
Data entrata	10/11/14

Rapporto Istopatologico H-0454363

1/3

Scheda clinica

Noduli nell'estremità posteriore destra d'un mese di evoluzione.

Macroscopia

Nodulo 2 cm di diametro. Si fanno sezioni trasversale completa.

Microscopia

Il tessuto esaminato mostra una infiltrazione di cellule rotonde, con nucleo arrotondato centrale di pleomorfismo discreto, cromatina cordoniforme e citoplasma abbondante con granulazioni basofil. Frammiti alle cellule neoplastiche si osservano eosinofili. L'indice mitotico è basso (1-2 / HPF). Le cellule neoplastiche non hanno influenzato i margini di resezione.

Diagnosi

Mastocitoma basso grado (valutato a 2 livelli) / differenziale (3 livelli).

Commento

La lesione sviluppata per l'animale corrisponde ad un mastocitoma di basso grado (differenziato). Il processo è asportato completamente, motivo per cui la prognosi a breve termine dovrebbe essere favorevole. Tuttavia, si raccomanda di mantenere un seguito perché sono lesione potenzialmente aggressive.

Generalità

I mastocitome sono il tumore della pelle più comune nei cani (tra il 10 al 21%, secondo gli autori). Sono considerati razze predisposte Boxer, Bull Terrier, Boston Terrier, Bulldog inglese, Bassotti, Labrador, Golden Retriever e Shar-Peis, tra gli altri. Essi tendono ad apparire in animali più vecchi (9 anni in media), ma sono stati descritti in animali da 3 settimane a 19 anni. Appaiono come noduli cutanei, a volte ulcerati o "satellite", ma possono anche apparire localizzati nel tessuto sottocutaneo, presentando un aspetto simile ad un lipoma. L'alta frequenza dei sintomi paraneoplastiche (gastrite, coagulazione) è dovuto ai potenti mediatori che contengono i mastociti (eparina, istamina). Tenere a mente che la manipolazione del tumore può accelerare il rilascio di questi mediatori e causare edema cutaneo / sottocutaneo acuto o sintomi gastrointestinali.

Recentemente, l'American College di Patologia Veterinaria ha esaminato la vecchia

Rapporto Istopatologico H-0454363

2/3

classificazione Patnaik in base a tre livelli (grado I, II e III) e ha proposto una classificazione semplificata da 2 livelli che riflette più accuratamente il comportamento clinico di queste neoplasie. Questa nuova classificazione si basa esclusivamente sulla valutazione di quattro criteri di grado (indice mitotico, cariomegalia, multinucleazione e le forme nucleari aberranti) e classifica le neoplasie tra

- MCT differenziato o di basso grado (meno aggressivo, prima di grado I nella classificazione Patnaik)
- MCT indifferenziato o di alto grado (più aggressivo, prima di grado II e III nella classificazione Patnaik).

Prognosi di MCT canino nella riclassificazione di due livelli:

Intervallo libero da malattia (settimane)

MCT basso grado: 13.65

MCT alto grado: 3

Sopravvivenza globale (mesi)

MCT basso grado: 23

MCT alto grado: 3.65

Mortalità associata al tumore (%)

MCT basso grado: 4.71

MCT alto grado: 90

Recidive / metástasis (%)

MCT basso grado: 17.65

MCT alto grado: 70

BIBLIOGRAFIA

Proposal of a 2-Tier Histologic Grading System for Canine Cutaneous Mast Cell Tumors to More Accurately Predict Biological Behaviour. Vet Pathol 2011; vol. 48, 1: pp.147-155.

Studi supplementari consigliati

DETERMINACIÓN DE MUTACIONES DE C-KIT EN MASTOCITOMAS MEDIANTE INMUNOCITOQUÍMICA O ESTUDIOS MOLECULARES

c-kit es el oncogen que regula la proliferación de mastocitos. En mastocitomas de grado alto, la presencia de mutaciones en c-kit está relacionada con la Tasa de Supervivencia Global, el Intervalo Libre de Enfermedad y el desarrollo de recidivas. Las mutaciones también determinan la respuesta a la quimioterapia convencional y/o a la terapia con inhibidores de la tirosina quinasa.

Con el fin de valorar la presencia de mutaciones en el tumor, existe la posibilidad de realizar por nuestra parte pruebas inmunocitoquímicas y pruebas moleculares a partir de la muestra de biopsia remitida. Las pruebas inmunocitoquímicas valoran la mutación a nivel proteico mientras que las pruebas moleculares valoran las mutaciones a nivel genético. Es decir, ambas pruebas aportan resultados análogos, pero su realización conjunta refuerza la validez del diagnóstico.

En caso de estar interesados en la realización de estas pruebas (inmunohistoquímica o pruebas moleculares), rogamos contacten con el laboratorio con el fin de autorizar su

SERVICIO DE DIAGNOSTICO
HISTOPATOLOGICO VETERINARIO

HISTOVET

Avda. Països Catalans, 12 Local D
08192 Sant Quirze del Vallès (Barcelona)
Tel./Fax:93 7211916 • e-mail:histovet@histoweb.com
www.histoweb.com

DIRECCIÓN CIENTÍFICA
ACREDITADA POR
DIPLOMATURA DEL

ecvp

EUROPEAN COLLEGE
OF VETERINARY
PATHOLOGISTS

Rapporto Istopatologico H-0454363

3/3

realización.

DR. MIGUEL VILAFRANCA COMPTE, Dipl. ECVP , Veterinario