

Mielolipoma esplénico en un canino.

Autor: Berrocal, A.

Paciente: Schnauzer, macho fértil, de 10 años de edad.

Historia Clínica: Ingresó a consulta con un **dolor abdominal**, y **abultamiento del abdomen**. Se realiza un **ultrasonido** observándose un aumento de tamaño del bazo, con la formación de varias estructuras de aspecto nodular.

Descripción de los hallazgos patológicos:

Se reciben dos trozos de bazo. El de mayor tamaño mide 6.0 cms diámetro; con una coloración rojo-oscura. El otro trozo mide 4.0 cms, mostrando zonas blancas y oscuras. Ver Fig1.



Fig. 1. Las dos flechas indican dos nódulos con moteado blanco (Mielolipoma). Los dos nódulos oscuros de ambos extremos son hiperplasias nodulares. Foto cortesía del Dr. Diego Vargas.

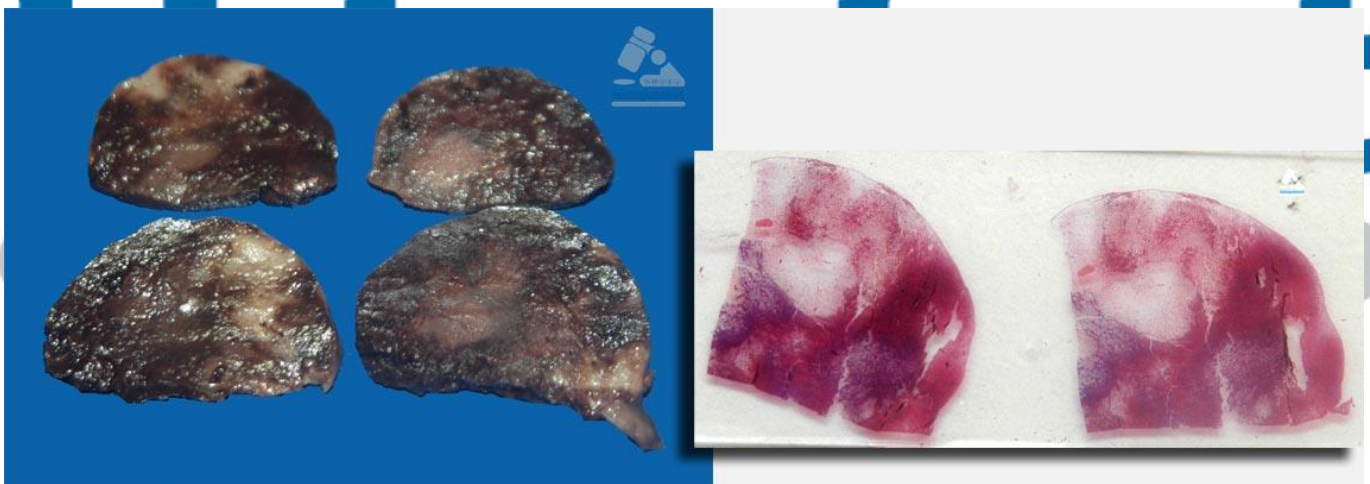


Fig.2y3. La de la izquierda, es post-fijación. La de la derecha(fig.3) es teñida con H.E. las zonas blancas de ambas corresponden al componente lipídico del tumor.

B. Examen Microscópico: Las zonas blancas están compuestas por células con mucho citoplasma vacío y un núcleo pequeño. En medio de estas células hay eritrocitos, muchos megacariocitos mezclados con células hematopoyéticas inmaduras.

C. Conclusión Diagnóstica: se trata de dos patologías primarias esplénicas de diferente origen.

1. El de coloración rojo-oscura. Es una **hiperplasia nodular o nódulos hiperplásicos**.

2. El nódulo con zonas blancas: Se trata de un tumor benigno, clasificado como **mielolipoma**, Ver las siguientes tres figuras.

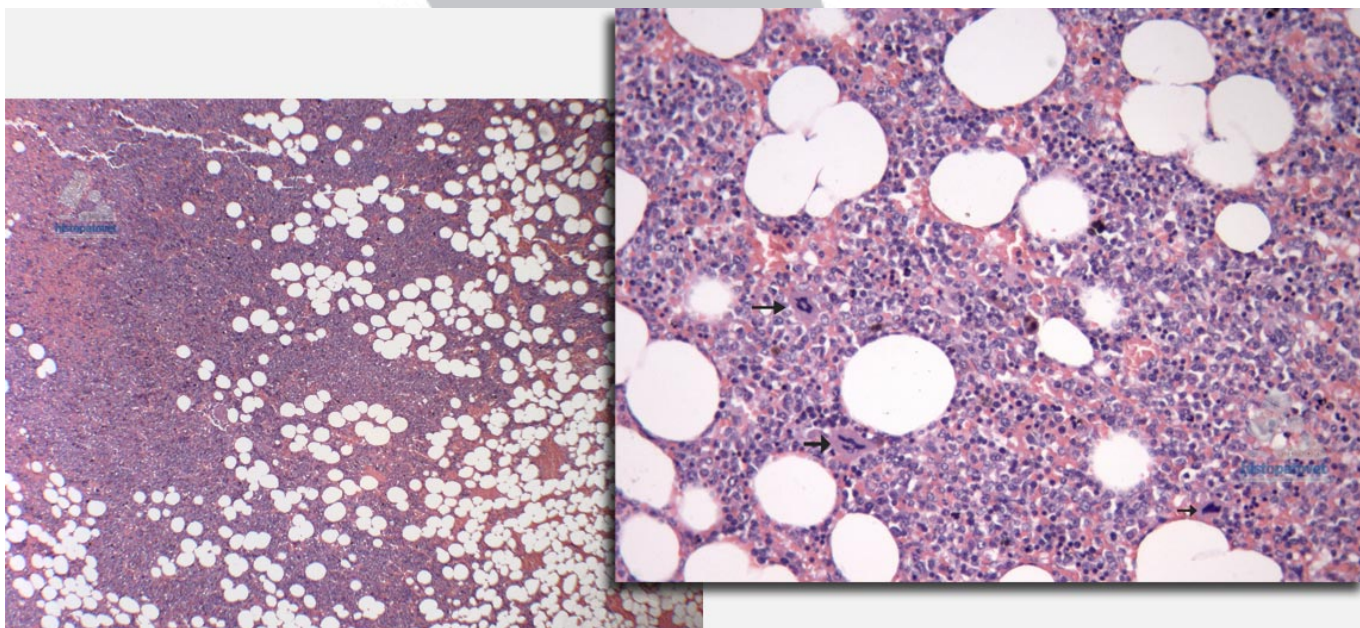


Fig.4 A bajo aumento se aprecian las vacuolas vacías(adipocitos) y el componente mieloide. A la derecha, fig. 5, las flechas señalan varios megacariocitos.

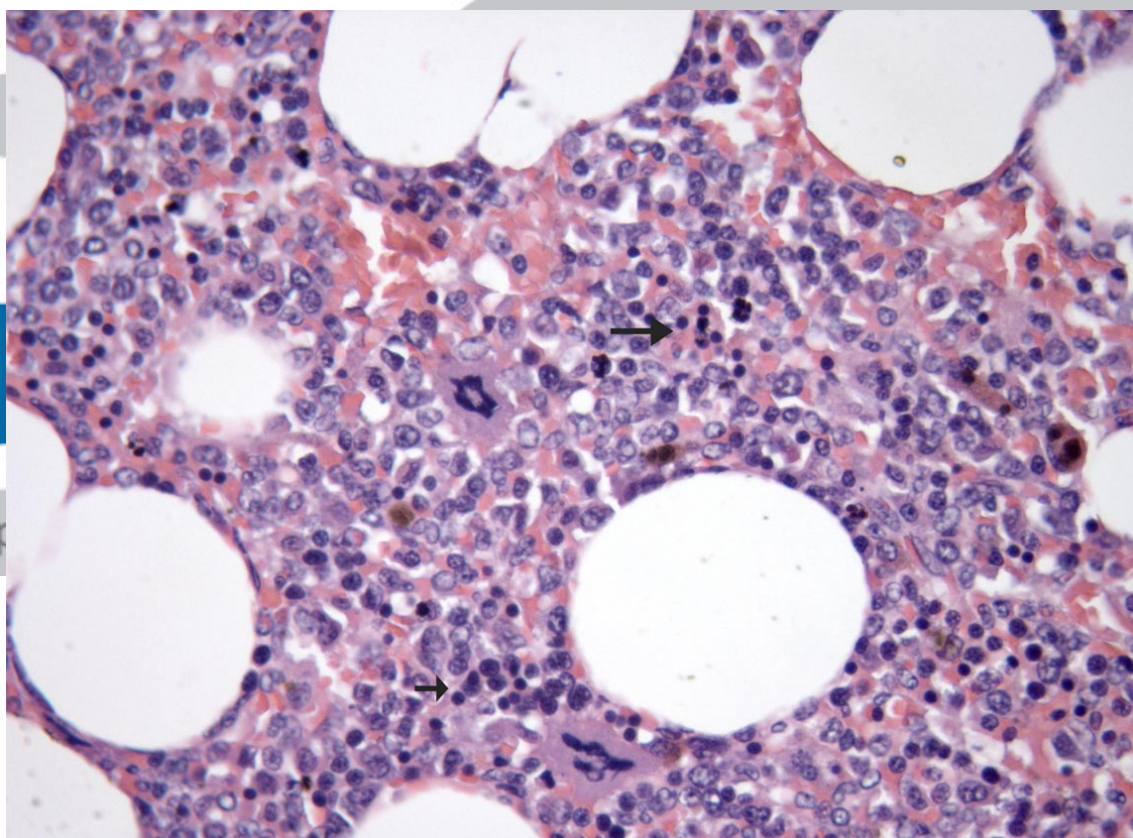


Fig. 6. Las flechas indican varios centros de hematopoyesis extra medular.

Breve reseña de los mielolipomas: Son tumores poco frecuentes. Están compuestos por adipocitos maduros y células hematopoyéticas especialmente megacariocitos, los cuales dan un aspecto de ser medula ósea, de ahí su nombre de **MIELOLIPOMAS**. En **humanos** están reportados principalmente en la glándula adrenal. También en el bazo e hígado. En **medicina veterinaria** además, de los caninos, están reportados en felinos, aves y algunas especies exóticas.

Finalmente, hay algunos autores que no consideran a los mielolipomas como verdaderas neoplasia agrupándolas como metaplasias.

Desde el punto de vista morfológico (macroscópico) las patologías de bazo se pueden dividir en difusas o nodulares. En este caso tanto por ultrasonido como macroscópicamente se observaron múltiples crecimientos nodulares. De ahí que los principales **diagnósticos diferenciales** son hiperplasia nodulares, hematomas o neoplasias, siendo las dos más frecuentes los hemangiomas o hemangiosarcomas y el linfoma maligno.

Resumen: la presencia de estas dos patologías en un mismo paciente son poco comunes. De ellas, las hiperplasias nodulares son mucho más frecuentes. Como aspecto importante a resaltar es que en casos de esplenectomías, es muy importante el remitir todo el bazo y no un pequeño trozo tomado a criterio del veterinario(a), ya que esto podría provocar que en casos como este, el diagnóstico más importante se pierda.

Bibliografía recomendada.

A- Raida K. Al-Rukibat, Zuhair A. Bani Ismail. Unusual presentation of splenic myelolipoma in a dog. Can Vet J 2006;47:1112–1114.

B- Junichi KAMIIE, Keisuke FUEKI, Harumi AMAGAI, Youichiro ICHIKAWA and Kinji SHIROTA. Multicentric Myelolipoma in a Dog. J. Vet. Med. Sci. 71(3): 371–373, 2009.



histopatovet

especialistas en patología veterinaria