

## **ALTERACIONES EN CAVIDAD NASAL:**

Cuando sospechamos de un problema en cavidad nasal-nasofaringe, el paciente muestra síntomas que son comunes a muchas patologías. Algunos de los principales signos clínicos son la secreción nasal uni-bilateral, estornudos, estertores respiratorios y epistaxis.

Centrándonos en estos 4 signos clínicos, a continuación, se detallan las principales patologías que los ocasionan:

## **ESTORNUDOS Y SECRECIÓN NASAL:**

### ❖ **Patologías infecciosas:**

- Víricas: Herpesvirus, calicivirus, virus del moquillo canino
- Micóticas: Aspergirus, cryptococcus, Rhinosporidium
- Parasitarias: Pneumonyssus caninum, Ecolus boehmi, Cuterebra spp.

### ❖ **Inflamatorias**

- Rinitis alérgica
- Rinitis linfocítica-plasmocítica
- Estenosis nasofaríngea adquirida
- Pólidos nasofaríngeos

### ❖ **Neoplasias**

### ❖ **Enfermedades congénitas:**

- Paladar hendido
- Discinesia ciliar

### ❖ **Enfermedades dentales:**

- Abscesos de las raíces de los dientes
- Fístula oronasal

### ❖ **Traumatismos**

### ❖ **Cuerpos extraños**

## **ESTERTORES RESPIRATORIOS:**

### ❖ **Trastornos intranasales:**

- Deformidad congénita
- Neoplasia
- Exudados
- Sangre coagulada

### ❖ **Enfermedades de la faringe:**

- Síndrome braquicéfalo
- Pólipos faríngeos
- Cuerpos extraños
- Neoplasia
- Granuloma
- Masas extraluminales

## **EPISTAXIS:**

### ❖ **Causas sistémicas:**

- Alteraciones en la coagulación

### ❖ **Causas locales:**

- Rinitis micótica
- Neoplasia
- Enfermedad dental con fístula oronasal
- Parásitos nasales
- Rinitis eosinofílica y linfoplasmática
- Malformaciones arteriovenosas

Una vez que hemos descartado que el animal no presenta una enfermedad sistémica, y que realmente el problema está dentro de la cavidad nasal, debemos de centrar ahora nuestro esfuerzo en determinar cual es exactamente la patología que presenta nuestro paciente.

Esto puede ser realmente complicado sin pruebas complementarias.

En ocasiones, la buena respuesta que tienen muchos pacientes a un tratamiento antibiótico y antiinflamatorio inicialmente provoca que tardemos más en llegar a un diagnóstico definitivo.

Las radiografías de cabeza pueden ser de utilidad, se deberían de realizar las siguientes vistas:

- Vista directa lateral y medial
- Vista maxilar ventrodorsal con la boca abierta
- Vista maxilar dorsoventral intraoral
- Vista del seno frontal

Hay ciertos cuerpos extraños que se pueden diagnosticar a través de una radiografía, sin embargo, no podemos diferenciar fácilmente a través de un estudio radiográfico si la lesión se corresponde con una neoplasia, un proceso inflamatorio hiperplásico, un proceso destructivo de origen micótico, una fístula oronasal... Se prefiere el uso de Tomografía Computarizada (TAC) para evaluar perros y gatos con enfermedad nasal ya que nos permite observar de manera más precisa si hay destrucción ósea así como conocer los márgenes de la lesión. Cuando tengamos sospecha de enfermedad en cavidad nasal, el TAC es la prueba de elección.

A mayores de realizar un TAC, es de gran utilidad realizar una rinoscopia.

Con la rinoscopia somos capaces de observar directamente el interior de la cavidad nasal y podemos coger muestras para analizar. Podemos evaluar la presencia de cornetes aberrantes, localizar cuerpos extraños, pólipos, hiperplasia de la mucosa nasal, neoplasias..

La citología a partir de escobillones nasales o material expectorado no suele ser productiva en caso de sospecha de neoplasia, si puede ser de utilidad con rinitis micóticas.

Los signos clínicos presentes y su evolución así como la edad del animal nos orientarán hacia una sospecha clínica.

## **NEOPLASIAS NASALES:**

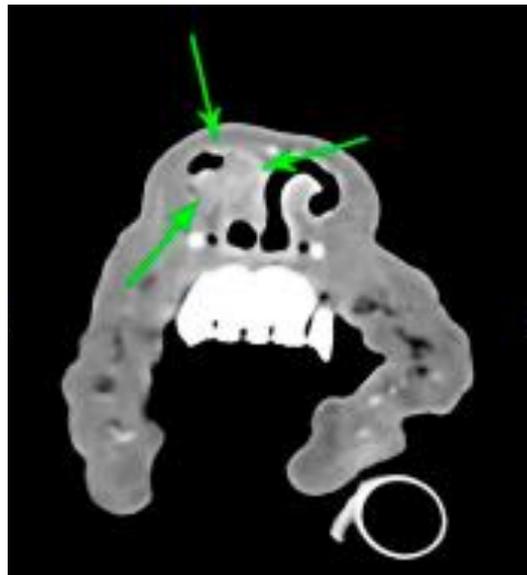
Los tumores del conducto nasal y senos paranasales suponen aproximadamente entre el 1 y el 2% del total de las neoplasias caninas.

Histológicamente el 60% de las neoplasias nasales en perros son carcinomas (adenocarcinomas, carcinoma de células escamosas) y un 30% sarcomas (fibrosarcomas, condrosarcomas y osteosarcomas).

La mayoría de los perros son de edad media ó avanzada entre los 7,6 y los 11,3 años.

Los tumores nasales en general son localmente invasivos, metastatización lenta, pero pueden infiltrar los ganglios linfáticos locales.

Un diagnóstico precoz es esencial para plantear un tratamiento exitoso.



*Masa nasal rostral. (TAC realizado en Imavet)*

### **❖ SÍNTOMAS:**

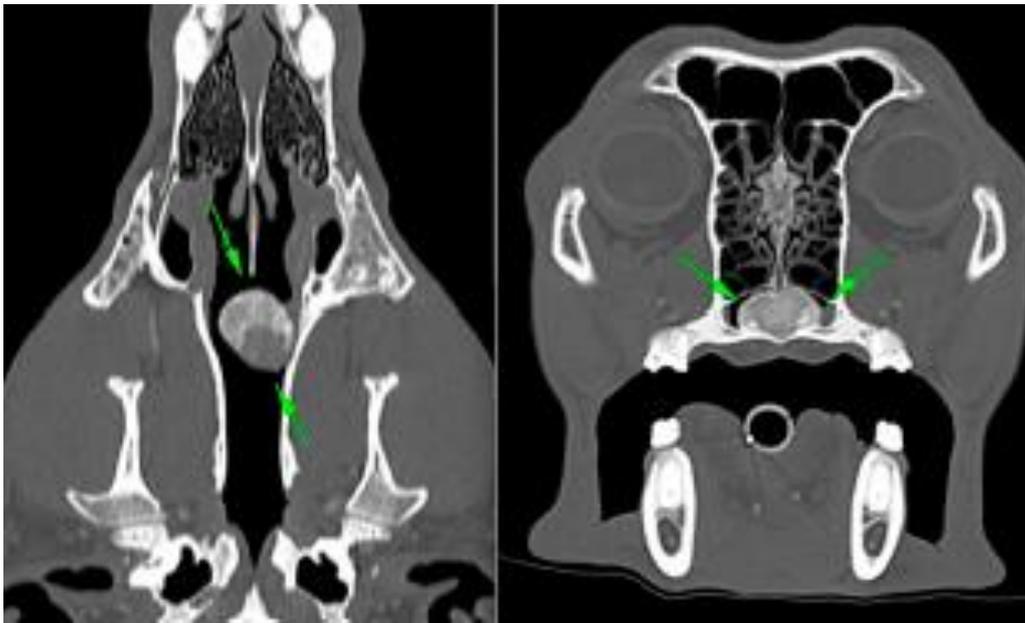
Los principales signos clínicos son inicialmente los estornudos, estornudos inversos y la descarga nasal unilateral mucopurulenta, que puede ir acompañada o no, de epistaxis.

Conforme el tumor sigue desarrollándose se suele presentar descarga nasal bilateral y, en ocasiones, deformación facial debida a la lisis ósea y a la invasión del tejido subcutáneo por parte del tumor. También pueden observarse exoftalmos y signos neurológicos causados por la invasión intracraneal, tras la destrucción de la placa cribiforme.

#### ❖ DIAGNÓSTICO:

Como comentamos anteriormente, se debe de realizar un TAC con rinoscopia para recogida de muestras. Los planes de radioterapia se diseñan en base a imágenes de TAC ya que mediante esta prueba se realiza la estadificación del tumor. (sistema de estadificación de Adams modificado)

El diagnóstico definitivo se basa en el estudio histopatológico del tumor.



*Masa de origen óseo a nivel de las coanas. (TAC realizado en Imavet)*

#### ❖ TRATAMIENTO:

Hay descritos variedad de tratamientos para los tumores nasales, que incluyen radioterapia, cirugía, criocirugía, quimioterapia ó una combinación de estas técnicas.

La cirugía se considera ineficaz como único tratamiento. Actualmente la combinación de radioterapia y cirugía ó quimioterapia parece ser el tratamiento más eficaz, con el que se consiguen tiempos de supervivencia más largos entre los 7 y los 19 meses.

Debido a la estrecha proximidad de los ojos con la cavidad nasal, la radioterapia puede afectar a las estructuras oculares. Muchos de los perros desarrollan queratoconjuntivitis seca y cataratas al menos en un ojo. También tienden a presentar hemorragia retiniana y úlceras corneales. Si bien es cierto, los avances en la radioterapia y los estudios realizados hasta ahora están optimizando el resultado de esta técnica y cada vez, los efectos secundarios son menores.

### **TUMORES FELINOS:**

La neoplasia nasal más habitual en el gato es el linfoma nasal, seguido del carcinoma y menos frecuentemente el sarcoma.

Las manifestaciones clínicas incluyen descarga nasal, disnea, epistaxis, estertores, deformidad facial y anorexia. Es frecuente que el linfoma se extienda hacia el interior de la nasofaringe. El tratamiento de elección en gatos con linfoma nasal sería la combinación de radioterapia y quimioterapia. Algunos gatos, experimentan una diseminación sistémica de la enfermedad.

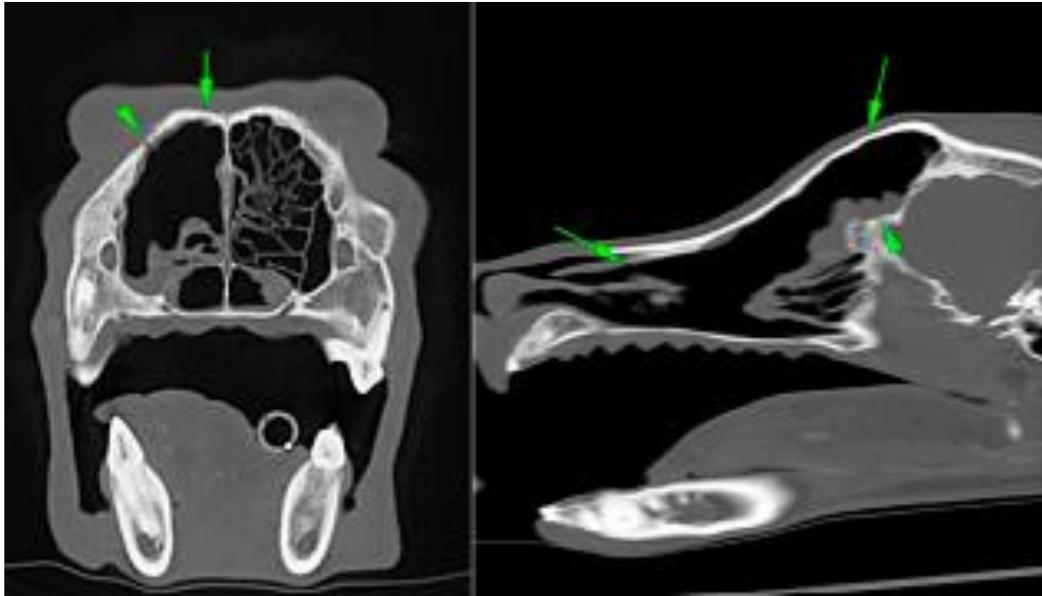
### **RINITIS FÚNGICA:**

La rinitis fúngica es más común es la causada por hongos que habitan en el suelo, especialmente *Aspergillus fumigatus*. En perros dolicocefalos especialmente y mesocefálicos de edad mediana a mediana. Los signos de presentación incluyen secreción mucopurulenta (inicialmente unilateral), estornudos, epistaxis y despigmentación nasal o ulceración, estertor y estridor están presentes de forma variable y, en casos avanzados, la deformidad facial puede apreciarse con o sin obstrucción del conducto lagrimal y epifora.

El diagnóstico definitivo se logra mejor con la visualización directa con rinoscopia o endoscopia, seguido de un examen microscópico de raspados o biopsias de placas de hongos. Las lesiones a menudo están rodeadas de mucosa hiperémica y edematosa, y hay exudado purulento, restos caseosos y / o hemorragia en la cavidad nasal. La destrucción de los cornetes nasales varía de leve a grave y se evalúa mediante imágenes de Tomografía Computerizada.



*Imagen endoscópica de placa micótica. (Endoscopia realizada en Imavet)*

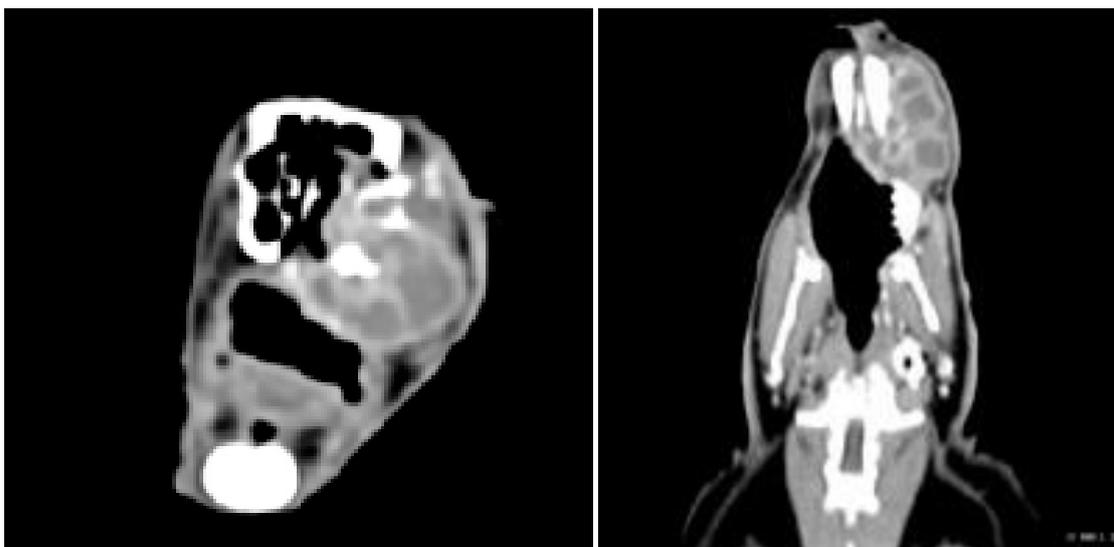


*Destrucción de cornetes por infección fúngica. Hiperostosis de la pared del seno. (TAC realizado en Imavet)*

### **ABCESOS DENTALES CON FÍSTULA ORONASAL:**

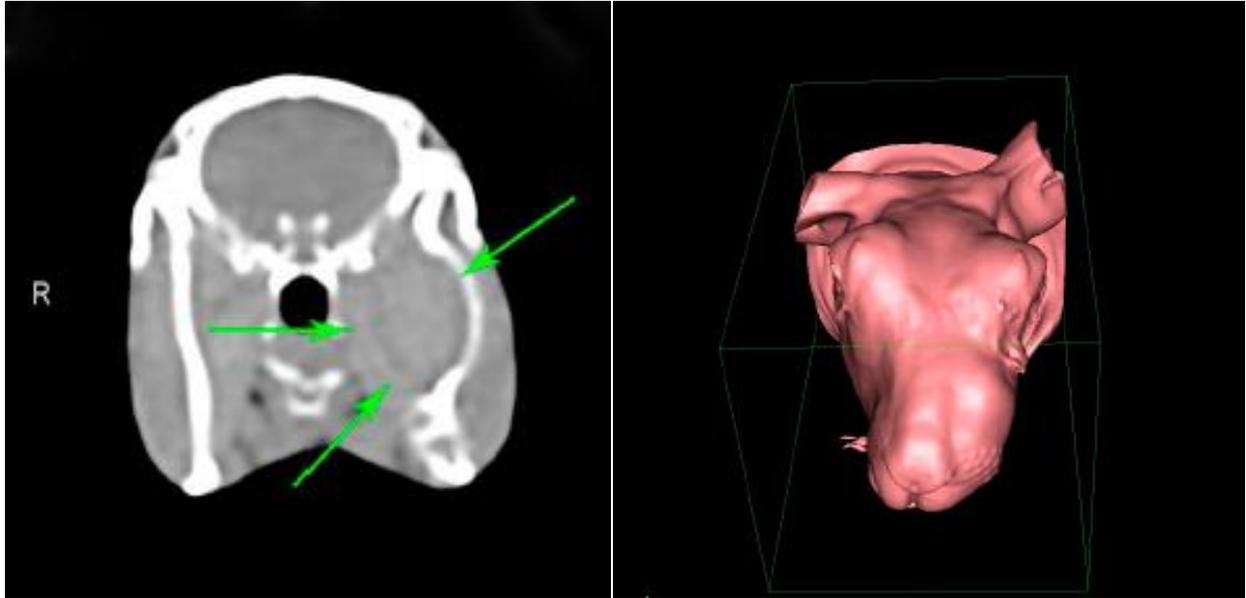
Los abscesos odontogénicos con rinitis son frecuentes en conejos. Frecuentemente están involucrados agentes bacterianos como *Pasteurella multocida*, *Streptococcus* sp, *Staphylococcus* sp, *Pseudomona* sp.

Fistulizan fácilmente hacia cavidad nasal provocando secreción y disnea con destrucción de cornetes.



*Abceso odontogénico con invasión de cavidad nasal y destrucción de cornetes. (TAC realizado en Imavet)*

*Muito mais do que ves*



*Imagen absceso conejo. Imagen en 3d tejidos blandos conejo con absceso odontogénico.  
(TAC realizado en Imavet)*

**Autora: Maria Blanco Sampedro**  
**Licenciada en Veterinaria USC**  
**IMAVET**

*Muito mais do que ves*



www.facebook.com/Imavet.es

e-mail: imavet@imavet.es

web: www.imavet.es

## **BIBLIOGRAFÍA:**

Atlas clínico de citología de los tumores del perro y el gato. Lamberto Viadel, Daniel Borrás, Mariano J. Morales Kirk. Terapéutica veterinaria actual. John D. Bonagura, David C. Twedt

A review of the pathology and treatment of canine respiratory infections. Miranda D Vieson, Pablo Piñeyro, and Tanya LeRoith

## **Enlaces de interés:**

<https://ddd.uab.cat/pub/clivetpeqani/11307064v28n4/11307064v28n4p282.pdf>

<https://www.clinvetpeqanim.com/index.php?pag=articulo&art=52>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6261827/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5781340/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6065594/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4944567/>

*Muito mais do que ves*