

TIMOMA EN UNA OVEJA ADULTA

ALVITE, A.¹; CASTELLS, E.²; ASÍN, J.³; RUIZ, H.¹; MARTÍN-VARGAS, A.¹; TORRE, A.¹; LUJÁN, L.³; ELORZA, J.¹

¹ Servicio Clínico de Rumiantes (SCRUM). Hospital Veterinario. Facultad de Veterinaria de Zaragoza. C/ Miguel Servet, 177, 50013 Zaragoza. ² Centro Clínico Veterinario de Zaragoza. ³ Servicio de Anatomía Patológica. Fac. Veterinaria de Zaragoza. asieralbite@gmail.com

INTRODUCCIÓN

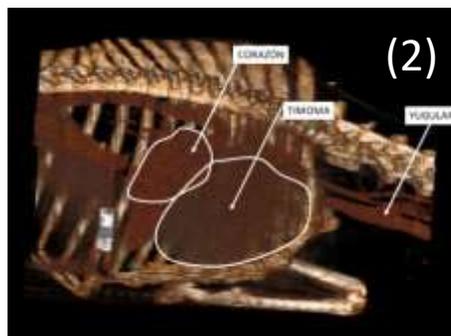
El Timoma es una neoplasia rara de timo, que suele evolucionar con una presentación benigna o maligna, al igual que otros tumores. Aunque este tipo de neoplasias no son muy comunes, han sido documentados en varias especies de animales, como en ovino, caprino, vacuno y porcino, que pueden repercutir gravemente en su salud, dando lugar a un desecho prematuro de los animales.

CASO CLÍNICO

El pasado julio, llegaron al SCRUM un lote de ovejas, una de las cuales presentaba un edema extenso y considerable en la región caudal del cuello y entrada al tórax (1). Se trataba de una hembra de la raza Rasa Aragonesa de 6 años, con una condición corporal de 1,5 puntos.

El animal mostraba los nódulos linfáticos parotídeos, mandibulares y el prescapular derecho aumentados de tamaño, junto con el linfonodo prescapular izquierdo, que contenía un absceso. La observación de las venas yugulares ingurgitadas nos hacía sospechar de un fallo en el retorno venoso, y por consiguiente la existencia de un edema.

Se realizó un estudio ecográfico de la zona y para mejorar el diagnóstico se hizo una tomografía de la región torácica (2).



Tras su sacrificio, la necropsia, mostró el edema generalizado de la región del cuello y la parte craneal del tórax, junto con los hallazgos observados en la exploración (3).

El hallazgo más significativo, sin embargo, fue la enorme masa que estaba localizada a la entrada del pecho, en el mediastino, y que comprimía todas las estructuras del tórax, más concretamente las aurículas del corazón, dificultando el retorno venoso. Era una masa única multinodular, homogénea en el mediastino anterior, compatible con un tumor del timo o un gran absceso.

Los timomas son alteraciones de la estructura normal del timo que contiene células epiteliales tímicas, acompañadas de una infiltración variable de linfocitos inmaduros (Wen-Ta Li et al., 2016). La estructura normal del timo se pierde, es decir, la corteza y la medular (Parker et al., 1996).



(1) Oveja con edema

« Los timomas se desarrollan como una enfermedad autoinmune que cursa con una alteración de los subconjuntos de linfocitos T »



DISCUSIÓN

El estudio ecográfico mostró una gran masa de ecogenicidad variable en la parte craneal del tórax, que comprimía las aurículas del corazón. En la TC, al introducir contraste en la yugular, se pudo apreciar una clara dificultad en el retorno venoso, con la ingurgitación, especialmente, de una de las venas yugulares. Estas pruebas nos permitieron descartar fallos hepáticos o cardíacos.

Con los datos obtenidos, el diagnóstico se centró en algún tipo de tumor del tórax, como podía ser un timoma, un linfoma tímico, un linfosarcoma mediastínico, etc. Se realizó su sacrificio humanitario y posterior necropsia y estudio histopatológico. La masa observada en la necropsia coincidía con la localización del timo y era firme (Sandison et al., 1969), pudiendo descartar abscesos o pseudotuberculosis. Posteriormente se procedió a la toma de muestras para confirmar su origen.

Finalmente, el diagnóstico definitivo se obtuvo gracias al estudio histopatológico (4). Se realizaron tinciones con hematoxilina y eosina e inmunohistoquímica con el anticuerpo citoqueratina, específico para teñir las células epiteliales. Las muestras obtenidas de los linfonodos bronquiales y de la masa neoplásica en la histología, nos señalaban que la masa era de origen tímico por la presencia de corpúsculos de Hassall y gran cantidad de linfocitos, aunque la organización normal estaba alterada. Por otra parte, en la inmunohistoquímica, se visualizaban gran cantidad de células epiteliales teñidas, con linfocitos sin teñir, agrupados en islas medulares, propias sólo del timoma.

CONCLUSIONES:

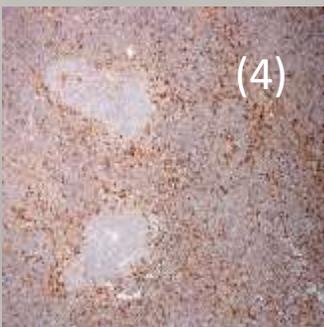
Aunque la presencia de edemas en la zona del cuello y la mala condición corporal nos pudiera hacer sospechar de parasitosis intensa, paratuberculosis o algún otro fallo cardíaco, un buen protocolo de diagnóstico nos hace descartar estas enfermedades y nos evita la realización de tratamiento o planes de prevención erróneos desde la base y que generan pérdidas económicas o resistencias a los fármacos.

El timoma es una neoplasia de las células epiteliales tímicas poco común. Los timomas en la especie ovina son muy infrecuentes (Sandison et al., 1969) y producen muy pocas pérdidas en los rebaños. Es por ello, que no es fácil diagnosticar la enfermedad y relacionarla con los signos clínicos que observamos. A pesar de ello, se debe tener en cuenta, ya que puede ser una causa de desecho igual de válida que otras patologías o afecciones.

Destacar, la importancia de las pruebas complementarias por imagen en este caso, que son una herramienta muy útil para descartar muchas patologías del diagnóstico diferencial. Tanto la ecografía, como el TC han demostrado ser dos pruebas de gran ayuda a la hora de establecer el diagnóstico presuntivo.

Finalmente, la histopatología, mediante la tinción de Hematoxilina y Eosina y la inmunohistoquímica permitieron conocer el diagnóstico definitivo, en este caso el timoma.

« Se elaboró el diagnóstico diferencial más probable con timoma, linfoma tímico y abscesos como posibles patologías »



(4)

«La anamnesis y la exploración clínica pueden ser útiles para descartar una gran cantidad de procesos patológicos, aunque en rumiantes será difícil diagnosticar el timoma »