

CASOS CLÍNICOS DE CIRUGÍA HEPÁTICA EN HURONES II:

Neoplasias

Jacobo Giner, Carlos Martínez

CV Menescalía

C/Actor Ismael Merlo nº5

46020 VALENCIA

www.menescalía.com

Introducción:

Entre los procesos neoplásicos hepáticos que afectan a esta especie, las neoplasias metastáticas (linfoma, carcinoma adrenocortical, etc.) son las más habituales, aunque también se diagnostican neoplasias primarias como cistoadenoma biliar, colangiocarcinoma, hepatoma, carcinoma hepatocelular o hemangiosarcomas¹.

Casos clínicos:

Se presentan 5 casos clínicos de neoplasia hepática. (ver tabla)

La sintomatología común presentada en todos los casos fue: dolor abdominal, anorexia parcial y pérdida de peso. Hallazgos laboratoriales no destacables.

Igualmente, en todos los casos se detectaron masas en abdomen craneal compatibles con masas hepáticas mediante palpación y las técnicas de diagnóstico por imagen correspondientes.

Se realizaron técnicas quirúrgicas como la lobectomía parcial o total, excepto en un caso en el que se realizó únicamente una toma de muestra.

Los diagnósticos definitivos tras la cirugía de los casos fueron: cistoadenoma biliar, colangiocarcinoma, hemangiosarcoma, carcinoma hepatocelular y linfoma.

Discusión:

Las técnicas quirúrgicas más habituales utilizadas en neoplasias hepáticas de hurones son la lobectomía parcial y/o total. Aunque dichos procedimientos son relativamente sencillos de realizar en hurones sanos, la cirugía en pacientes clínicos con enfermedad hepática es, a menudo, complicada por la presencia de enfermedad sistémica significativa o por los desafíos técnicos asociados con la eliminación de tumores hepáticos masivos². El hígado en esta especie, compuesto por seis lóbulos principales, supone un 4,3% de su peso corporal³ pudiendo extirparse hasta dos lóbulos¹. No obstante, la supervivencia dependerá del estado de salud general y el estado del hígado remanente.

La lobectomía parcial puede realizarse en casos de afecciones locales como determinadas neoplasias focales o quistes hepáticos. Las técnicas quirúrgicas comúnmente utilizadas son la técnica de guillotina^{5,6} o la esqueletización del lóbulo y posterior ligadura de vasos principales^{4,6}. La lobectomía total se realiza mediante la colocación de ligaduras que rodeen la base del lóbulo, aislando, ligando y transfixiando los vasos sanguíneos y los conductos biliares cerca del hilio⁶. Dichos procedimientos se basan en técnicas descritas previamente para perros y gatos.

La complicación más común en cirugía hepática es la hemorragia². La técnica más simple para tratar la hemorragia durante la cirugía del parénquima hepático es aplicar presión directa durante unos minutos. Cuando dicha técnica falla se pueden aplicar una variedad de agentes hemostáticos tópicos (esponjas de gelatina/colágeno, celulosa regenerada oxidada o matriz de trombina que consiste en una matriz formada por gránulos de gelatina de origen bovino y de trombina humana). Si éstos no funcionan, las suturas y/o hemoclips son los métodos más seguros para la ligadura de vasos pequeños². Existen dispositivos de electrocirugía bipolar que

permiten el sellado de las arterias hasta un diámetro de 5 mm y de las venas hasta 7 mm de diámetro como Electrobisturi Aesculap Nelson® o Ligasure®. Otros dispositivos utilizados son el SurgiTie®, Bisturí armónico o Coagulación por plasma de Argon^{2,4}.

Bibliografía:

1. Antinoff N, Williams BH. Neoplasia. En: Quesenberry KE, Carpenter JW (ed): *Ferrets, rabbits and rodents: clinical medicine and surgery* (3ª Ed), St.Louis, Elsevier Saunders, 2012:103-121.
2. May LR, Mehler SJ: Complications of hepatic surgery in companion animals. *Vet Clin North Am Small Anim Pract* 2011; 41(5): 935-948.
3. Evans HE, An NQ. Anatomy of the ferret. En: Fox JG (ed): *Biology and diseases of the ferret* (2ª Ed.), Baltimore, Williams and Wilkins, 1998:19-70.
4. Risselada M, Ellison GW, Bacon NJ et al. Comparison of 5 surgical techniques for partial liver lobectomy in the dog for intraoperative blood loss and surgical time. *Vet Surg* 2010;39: 856–862.
5. Lightfoot T, Rubinstein J, Aiken S et al. Soft tissue surgery. En: Quesenberry KE, Carpenter JW (ed): *Ferrets, rabbits and rodents: clinical medicine and surgery* (3ª Ed), St.Louis, Elsevier Saunders, 2012: 141-156.
6. Fossum TW. Cirugía del hígado y cirugía del sistema biliar extrahepático. En: Fossum TW (ed): *Cirugía en pequeños animales* (2ª Ed.), Buenos Aires, Inter-médica, 2004: 480-519.

Tabla:

	Caso 1	Caso 2	Caso 3	Caso 4	Caso 5
Técnica diagnóstico por imagen	Radiografía, ecografía	Radiografía, Ecografía	Radiografía, Ecografía	Ecografía, TAC	Ecografía
Aspecto macroscópico de la lesión	Masas quísticas con contenido líquido transparente en su interior	Masa solitaria heterogénea, coloración amarillenta ocupando 80% lóbulo hepático derecho.	Masa heterogénea solitaria, coloración rojiza sin sangrado	Masa heterogénea solitaria, desapareciendo el aspecto normal parénquima hepático (4 cm aprox.)	Hepatomegalia, con parénquima de coloración amarillenta y consistencia friable estructura poliquística en lóbulo hepático derecho
Técnica quirúrgica	Lobectomía total lóbulo hepático derecho, lobectomía parcial (técnica guillotina)	Lobectomía total lóbulo hepático lateral derecho	Lobectomía total lóbulo hepático cuadrado	Lobectomía total lóbulo hepático lateral izquierdo	Lobectomía parcial (técnica de guillotina con suturas solapadas) lóbulo hepático derecho
Histopatología	Cistoadenomas biliares	Colangiocarcinoma	Hemangiosarcoma	Carcinoma hepatocelular	Linfoma, enfermedad biliar poliquística, lipidosis hepatocelular difusa grave con colestasis