

MALATTIE ONCOLOGICHE NELLE RAZZE PINSCHER E SCHNAUZER

Giulia Alterio DVM, MS (Oncology)

Fabio Valentini DVM, MS, Dipl. ECVIM-CA (Oncology)

www.oncovet.it

info@oncovet.it

Introduzione

Nell'articolo che segue verranno descritte le malattie oncologiche con predisposizione di razza in Pinscher e Schnauzer, parleremo quindi di:

1. percentuale di insorgenza
2. presentazione clinica
3. più recenti tecniche diagnostiche
4. terapia
5. prognosi
6. prevenzione.

Le patologie oncologiche verranno suddivise nella loro descrizione in base alla razza che ne è caratterizzata, in particolare in Zwergpinscher , Zwergschnauzer , Riesenschnauzer e Schnauzer medio.

Legenda

Esame citologico: strumento diagnostico semplice, economico e veloce, caratterizzato dal prelievo di materiale cellulare della neoplasia mediante ago-infissione/ago-aspirazione. Tale procedura viene effettuata in paziente vigile comportando pochissimi rischi per lo stesso.

Esame istologico: esame diagnostico ottenuto in seguito a biopsia. Tale procedura è meno economica e più invasiva rispetto alla precedente poiché richiede una procedura chirurgica con il paziente in anestesia, inoltre è legata a tempi di refertazione più lunghi (2 settimane). I risultati ottenuti sono più indicativi nel formulare una diagnosi definitiva.

TC: tomografia computerizzata, mezzo diagnostico basato sull'impiego di raggi x, procedura costosa ma ad elevata sensibilità, richiede il paziente in anestesia generale.

RM: risonanza magnetica mezzo diagnostico indicato per lo studio di tumori dei tessuti molli procedura molto costosa ma ad elevata sensibilità, richiede il paziente in anestesia generale.

ISTIOCITOMA CUTANEO

(Zwergpinscher , Zwergschnauzer)

Tumore benigno della cute, con maggior predisposizione per i soggetti giovani, sebbene lo si possa diagnosticare anche nei soggetti adulti.

SEGNI CLINICI

origina come **nodulo** singolo, rossastro, alopecico, a consistenza dura, maggiormente a carico di testa ed arti.

Caratterizzato da crescita rapida e tendenza all'ulcerazione, il decorso di questo tipo di tumore è di per sé breve e nell'arco di circa 60 giorni tende a regredire spontaneamente.

MEZZI DIAGNOSTICI

una diagnosi rapida può essere ottenuta attraverso l'**esame citologico** grazie alla caratteristica componente rotondo cellulare che compone la neoplasia.

TERAPIA

non esiste indicazione terapeutica ad eccezione di quella chirurgica quando non si ha **rimessione spontanea** entro 60 giorni circa.

PROGNOSI: buona



LIPOMA

(Zwergschnauzer e Schnauzer medio)

Tumore **benigno** che ha origine dalle cellule adipose. La sua maggiore insorgenza è descritta nei soggetti di media età, femmine e soggetti sovrappeso.

SEGNI CLINICI

il lipoma può avere presentazione varia; può manifestarsi infatti come un nodulo singolo, ben circoscritto, sottocutaneo a **consistenza morbida** oppure come massa sottocutanea infiltrante.

MEZZI DIAGNOSTICI

il mezzo diagnostico indicato è l'**esame citologico** per il caratteristico aspetto delle goccioline di grasso che contraddistinguono la componente cellulare di questo tumore.

TERAPIA

la chirurgia, ai fini terapeutici, è consigliata quando il tumore è caratterizzato da crescita rapida o infiltrante che causa dolore da compressione o ostacolo per la deambulazione.

PROGNOSI E PREVENZIONE

essendo il lipoma un tumore benigno la prognosi è buona, alcune volte se la chirurgia non risultasse curativa si può andare incontro a recidive locali. Un buon controllo del peso ed un corretto regime alimentare possono ridurre l'insorgenza.

EMANGIOSARCOMA

(Riesenschneider)

Tumore maligno che origina da cellule che compongono i vasi sanguigni (endotelio).

Rappresenta il 7% di tutti i tumori del cane, la fascia più colpita è rappresentata dai soggetti **anziani** con età media di insorgenza di 10 anni. Colpisce prevalentemente la **milza** e come seconda sede l'atrio destro, ne esiste inoltre una forma meno aggressiva rappresentata da quella cutanea.

Il comportamento biologico dell'emangiosarcoma viscerale è piuttosto aggressivo essendo caratterizzato da un **elevato potere metastatico**. I principali siti di insorgenza delle metastasi sono fegato, polmoni, peritoneo e linfonodi ed a causa di questa aggressività l'80% dei soggetti risulta già metastatico al momento della diagnosi.

SEGNI CLINICI

ad eccezione delle rare volte in cui esso viene riportato come reperto occasionale durante l'esame ecografico dell'addome, la maggior parte dei soggetti giunge in clinica in condizioni di **emergenza** per la presenza di emorragie addominali improvvise causate dalla rottura della massa in addome o dalla presenza di sanguinamenti pericardiaci e/o toracici. Altri sintomi potenzialmente riferibili ad emangiosarcoma sono aritmia, sincope, pallore delle mucose, dispnea, distensione addominale, letargia, debolezza, anoressia e vomito.



MEZZI DIAGNOSTICI

il gold standard per ottenere una diagnosi di emangiosarcoma è l'esame istologico, altre metodiche utili ad una più corretta **stadiazione** della malattia sono; gli esami del sangue, le radiografie del torace, la radiografia e l'ecografia dell'addome, l'esame ecocardiografico, la TC.

TERAPIA

La terapia dell'emangiosarcoma consiste nella asportazione **chirurgica** prima e nella **chemioterapia** dopo, il farmaco più comunemente usato per il trattamento post chirurgico è la doxorubicina.

PROGNOSI E PREVENZIONE

data la malignità di questo tumore e l'alto potere metastatico la terapia ha lo scopo di prolungare i tempi di sopravvivenza e di migliorare la qualità di vita del soggetto, la prognosi rimane infausta a causa delle metastasi. Con la sola chirurgia il **tempo di sopravvivenza** medio è di 30-90 giorni, associando anche la chemioterapia l'aspettativa di vita può raggiungere i 6-8 mesi circa

MELANOMA CUTANEO

(Zwergschnauzer e Schnauzer medio)

Tumore relativamente comune (5-7% di tutti i tumori cutanei nel cane). Variante **meno aggressiva** rispetto alla forma orale, alla forma che colpisce le giunzioni muco-cutanee ed alla forma sub ungueale; difatti l'**85%** dei melanomi che coinvolgono la cute sono benigni.

SEGNI CLINICI

Questo tumore è rappresentato dalla comparsa improvvisa di formazioni cutanee brunastre di dimensioni variabili.

MEZZI DIAGNOSTICI

una prima diagnosi può essere effettuata mediante esame citologico della neoformazione, sostenuta e confermata sempre dall'esame istologico per indicarne il grado di malignità.

TERAPIA

la terapia di elezione è la chirurgia, la quale risulta essere curativa nella maggior parte dei casi.



TUMORE DELLA ghiandola PITUITARIA

(Zwergschnauzer)

Tumore che origina dalla componente ghiandola dell'ipofisi (adenoipofisi) dando origine ad una sindrome conosciuta come ipercorticosurrenalismo o **Sindrome di Cushing**, questo morbo è caratterizzato da un elevato livello sierico di ACTH, ormone con la funzione di stimolare la secrezione glicocorticoide, causando dunque una iperproduzione di cortisolo da parte delle ghiandole del surrene. Esso interessa tipicamente cani **adulti/anziani** con età media di insorgenza di 10 anni.

SEGN CLINICI

i sintomi che la caratterizzano sono **poliuria/polidipsia**, polifagia, astenia, ipotrofia muscolare, addome pendulo "a botte", non di rado si osserva presenza di alopecia bilaterale simmetrica dei fianchi. Quando le dimensioni della neoplasia ipofisaria sono notevoli il cane può presentare inoltre **sintomatologia neurologica** come crisi epilettiche, cecità, atassia, ottundimento del sensorio ed aggressività.

MEZZI DIAGNOSTICI

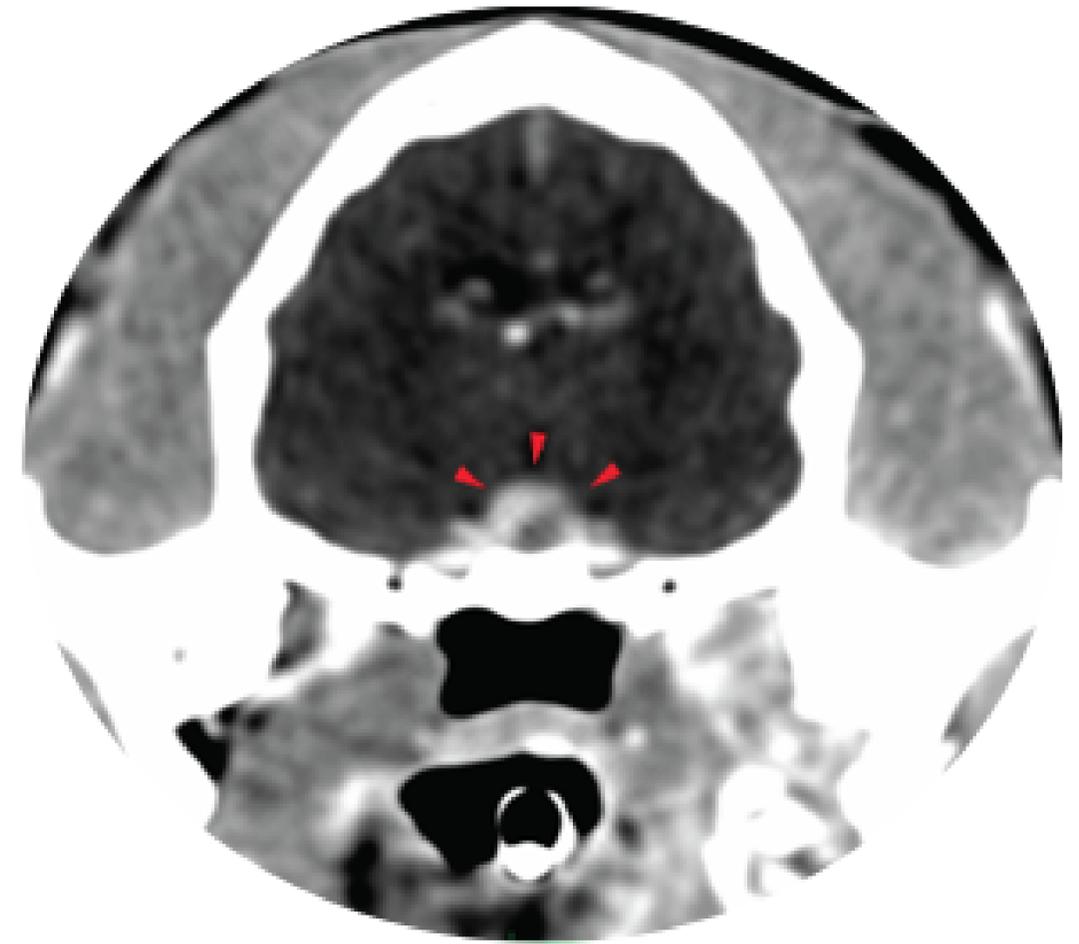
giungere a diagnosi di tumore delle ghiandola pituitaria non è di certo semplice, infatti le procedure possono richiedere tempo. Oltre agli esami routinari ed all'esame ecografico addominale risultano indispensabili i **test di screening** per la diagnosi della sindrome di Cushing (test stimolazione con ACTH, test di soppressione con desametasone a basse dosi) e **test di sede** (test di soppressione con desametasone ad alte dosi, misurazione dell'ACTH endogeno), inoltre quando si sospetta una neoplasia ipofisaria indispensabile risulta l'**esame TC** o la **RM** del cranio.

TERAPIA

la terapia può essere chirurgica, radioterapica o medica. La chirurgia è consigliabile quando i tumori non raggiungono grandi dimensioni ed i soggetti non abbiano ancora sviluppato sintomatologia neurologica. Negli altri casi la terapia consigliata è la radioterapia.

PROGNOSI

fattori prognostici importanti sono la **velocità** di crescita della neoplasia e la presenza di **sintomatologia**; la prognosi è peggiore in pazienti con gravi sintomi neurologici o lesioni molto estese. Senza alcun trattamento questa patologia ha prognosi progressivamente sfavorevole. I pazienti trattati invece mostrano notevole miglioramento della sintomatologia per periodi anche lunghi.



TUMORE DELLE GHIANDOLE SEBACEE

(Zwergschnauzer)

Tumore che origina dal tessuto ghiandolare con **progressione indolente**, esso rappresenta in media il 7% dei tumori cutanei del cane. L'età media di insorgenza è di 9 anni con una predisposizione maggiore nelle femmine.

Caratterizzato da due varianti la prima benigna (adenoma) la seconda maligna (carcinoma) meno diffusa.

SEGNI CLINICI

caratterizzato dalla crescita di formazioni nodulari di forma e dimensione variabile le quali sviluppano principalmente su **testa** in particolare sulle **palpebre, arti e tronco**.

MEZZI DIAGNOSTICI

la diagnosi di conferma è sempre data dall'esame istologico sebbene un primo accertamento mediante **esame citologico** possa avanzarne il sospetto.

TERAPIA

l'approccio terapeutico è primariamente **chirurgico**, questo deve essere abbastanza aggressivo quando si ha il sospetto di andare incontro alla variante maligna.

PROGNOSI

la prognosi è **buona** quando la chirurgia viene effettuata **precocemente**.

CARCINOMA A CELLULE SQUAMOSE SUBUNGUEALE

(Riesenschnauzer)

Patologia che interessa soggetti da adulti ad anziani, con maggior predisposizione nei soggetti di colore nero, in questa razza è descritta inoltre una forma che può interessare più dita.

SEGNI CLINICI

clinicamente si osserva dito **tumefatto**, ulcerato, con perdita dell'unghia, maleodorante e dolente. Seppur sia una neoplasia a **medio/basso** potere metastatico la sua invasione locale è altamente demolitiva e può creare osteolisi con frattura della falange interessata.

MEZZI DIAGNOSTICI

una prima diagnosi di sospetto può essere ottenuta direttamente dall'esame **citologico** supportato dalla conferma **istologica**. Fondamentale ai fini prognostici è la valutazione dello stato dei **linfonodi regionali** e dei polmoni. Una stadiazione più accurata può essere ottenuta mediante esame TC.

TERAPIA

La terapia d'elezione è caratterizzata dall'amputazione della falange, in caso di presenza di metastasi è indicata **chemioterapia adiuvante**.

PROGNOSI

in soggetti operati **non metastatici** la prognosi prevede anche tempi di sopravvivenza di due anni.