

Plasmocitoma cutáneo con diferenciación a células de Mott en un perro

RAYA BERMÚDEZ A. I.¹ ROJO VARÓN P.² MILLÁN RUIZ Y.³ MARTÍNEZ BERNAL C.⁴ RÍOS REINA M.⁵ NAVAJAS FERNÁNDEZ A.⁶ MOZOS MORA E.⁷

UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA^{3,7},
DEPARTAMENTO DE MEDICINA Y CIRUGÍA ANIMAL DE LA UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA^{1,4,6},
HOSPITAL CLÍNICO VETERINARIO DE LA UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA^{2,5}.

Resumen del Trabajo

Los plasmocitomas cutáneos son neoplasias poco frecuentes en el perro, habitualmente con comportamiento benigno. La diferenciación a células de Mott (células plasmáticas que acumulan de forma anormal inmunoglobulinas en su citoplasma) es una presentación excepcional, con un solo caso descrito en la literatura veterinaria. En esta comunicación se presenta el caso de un perro bodeguero, con antecedentes de colangiohepatitis crónica y leishmaniosis, que acudió a consulta por la aparición de vómitos y un nódulo cutáneo en la zona inguinal.

La exploración física evidenció una lesión cutánea redondeada de 1 cm de diámetro, alopecica, no ulcerada, sin linfadenomegalia. La citología fue compatible con un tumor de células redondas (probable plasmocitoma) observándose gran cantidad de células tumorales con vacuolas, compatibles con células de Mott. Tras realizar pruebas complementarias (analítica, radiografías torácicas y ecografía abdominal) se descartaron metástasis. También se detectaron cuerpos extraños gástricos. Los cuerpos extraños fueron extraídos mediante endoscopia y se realizó una resección quirúrgica de la lesión de piel con linfadenectomía regional, enviando las muestras a anatomía patológica para su estudio.

El estudio histopatológico confirmó un plasmocitoma cutáneo pleomórfico moderadamente diferenciado, con prominente diferenciación a células de Mott. Tras cinco meses de seguimiento, el paciente permanece libre de recidiva o complicaciones asociadas al tumor. Los plasmocitomas cutáneos con diferenciación a células de Mott son neoplasias muy infrecuentes. Aunque las células de Mott se han descrito en pacientes con enfermedades infecciosas crónicas como la leishmaniosis, no existe evidencia científica de una mayor predisposición al desarrollo de neoplasias plasmocíticas en estos pacientes.

Introducción

Se describe el caso de un perro bodeguero, de 13 años, que acudió a la consulta por presentar vómitos y por la aparición de un nódulo en la región inguinal izquierda.

El paciente llevaba tres años en tratamiento con ácido ursodesoxicólico y hepatoprotectores por una colangiohepatitis crónica, y había sido diagnosticado de leishmaniosis y tratado en otro centro, varios años atrás. Actualmente no recibía tratamiento por la leishmaniosis, las serologías anuales eran negativas y no presentaba ninguna sintomatología compatible con una recidiva de la enfermedad.

Durante el examen físico se observó una lesión redondeada de aproximadamente un cm de diámetro, alopecica y no ulcerada, localizada lateralmente al prepucio, sin linfadenomegalia asociada (Figura 1).

En el diagnóstico citológico, llevado a cabo por punción con aguja fina de la lesión, se observó una pobla-



Figura 1, aspecto macroscópico de la lesión

ción monomorfa de células redondas, con moderado a abundante citoplasma mas basófilo en la periferia y con halo pálido yuxtannuclear (Golgi), el núcleo excéntrico, redondeado, con la cromatina finamente granular y el nucléolo de tamaño variable. La anisocariosis y anisocitosis eran moderadas y se observó que numerosas células tumorales presentaban inclusiones intracitoplasmáticas acidófilas en número y tamaño variable. La lesión era compatible con un tumor de células redondas, más probablemente plasmocitoma o linfoma con diferenciación de células de Mott (Figura 2).

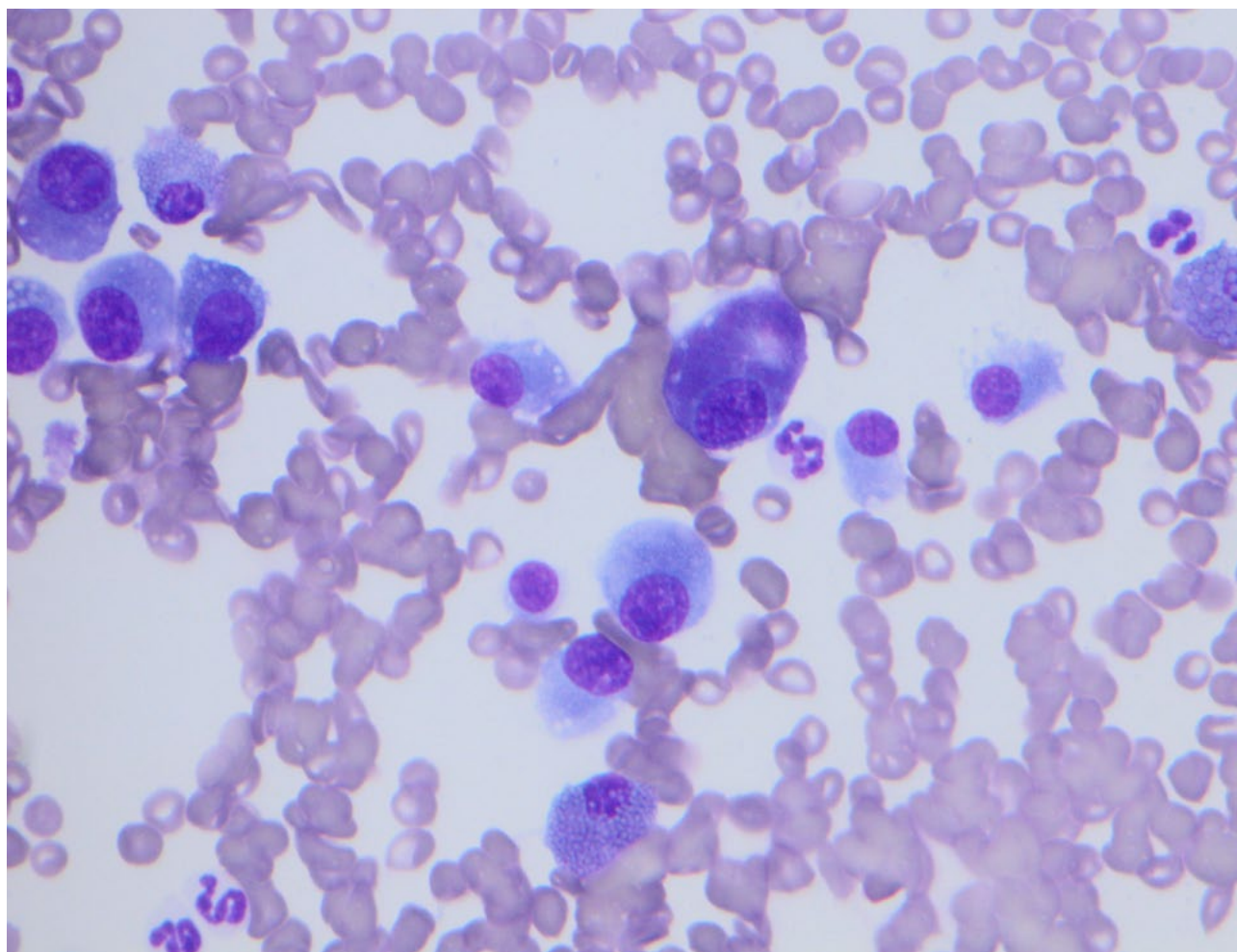


Figura 2, citología de la lesión

Se realizó un estadiaje clínico completo que incluía radiografías torácicas, ecografía abdominal y analítica completa. No se observaron lesiones radiológicas o ecográficas compatibles con metástasis, pero se detectaron varios cuerpos extraños en el estómago.

El tratamiento recomendado fue la extracción de los cuerpos extraños mediante endoscopia, así como la extirpación quirúrgica del nódulo cutáneo y envío para estudio histopatológico. Se realizó la resección en bloque de la lesión, con 2 cm de márgenes laterales y profundos, incluyendo un plano fascial. Se realizó una linfadenectomía del nódulo linfático inguinal ipsilateral a la lesión, comprobando tinción en el mismo tras la infiltración con azul de metileno perilesional. El defecto se cerró mediante un colgajo subdérmico de rotación.

Microscópicamente se observó una neoplasia no capsulada, mal delimitada y no ulcerada, que se extendía por la dermis superficial hasta tejido subcutáneo. Las células tumorales se disponían en cordones y trabéculas, con un citoplasma eosinófilo de moderado a abundante. Presentaban un núcleo excéntrico redondeado-oval, con variaciones de tamaño y ocasionalmente binucleación. Con frecuencia se observaba un halo pálido yuxtannuclear (zona del Golgi). La cromatina estaba dispuesta en grumos y los nucléolos no eran muy evidentes. El número de mitosis era bajo (<3 en 2,37 mm²) Con frecuencia había células neoplásicas de apariencia ampulosa, con abundante citoplasma lleno de vacuolas eosinofílicas, que morfológicamente recordaban a las células de Mott (células plasmáticas atípicas con retención de inmunoglobulinas).

Estas células eran PAS positivas y con la tinción de Giemsa los gránulos eran basófilos no metacromáticos. Los hallazgos histológicos indicaban un diagnóstico consistente con plasmocitoma cutáneo con diferenciación de células de Mott.

Los márgenes de resección profundos presentaban células neoplásicas infiltrando el tejido adiposo hasta casi el límite y los márgenes laterales y mediales se encontraban libres de células neoplásicas. El linfonodo regional tenía características histológicas normales.

Para caracterizar las células tumorales, se utilizó la técnica inmunohistoquímica basada en la utilización de un polímero, ImmPress (Vector®) para evaluar los anticuerpos CD3, CD20, vimentina y Ki67 (índice de proliferación celular). Todos los anticuerpos se expresaron en las células neoplásicas con excepción del CD3 (marcador de Linfocitos T). El CD20 (marcador de linfocitos B) se expresó de forma variable, y la vimentina (marcador de células mesenquimales) marcó el citoplasma de la mayoría de las células neoplásicas, mientras que el Ki67 se expresó en el núcleo de éstas células tumorales. El índice de proliferación fue elevado (41.5%).

El diagnóstico definitivo fue de plasmocitoma cutáneo moderadamente diferenciado con marcada diferenciación a células de Mott. Debido a que la lesión había sido extirpada de forma completa y a que los plasmocitomas cutáneos tienen por lo general un comportamiento clínico benigno, no se recomendó ningún tratamiento adyuvante y se continuó con las revisiones periódicas que se estaban llevando a cabo debido a la patología hepática que presentaba. Actualmente, a los cinco meses de la cirugía, el animal permanece libre de enfermedad, y no se ha detectado recidiva de la lesión ni ninguna complicación asociada a la misma.

Los plasmocitomas cutáneos suelen ser lesiones solitarias, y se localizan principalmente en la cabeza y las extremidades, siendo poco frecuentes las metástasis. Aunque citológicamente pueden mostrar características citológicas de malignidad como anisocitosis, anisocariosis y multinucleación, por lo general tienen un comportamiento clínico benigno [1].

Las células de Mott son células plasmáticas que presentan en su citoplasma inclusiones llamadas cuerpos de Russell, compuestas por acúmulos de inmunoglobulinas. Estos cuerpos de Russell se tiñen con la técnica de PAS [2-3]. En medicina veterinaria, se han descrito linfomas con diferenciación a células de Mott en diferentes especies como el perro, el gato, el hurón o el erizo, principalmente afectando órganos linfoides o el tracto gastrointestinal [2-5]. Sin embargo, sólo existe un caso descrito de plas-

mocitoma cutáneo con diferenciación a células de Mott en un perro, que fue publicado recientemente [1].

Las células de Mott también han sido descritas en tejidos linfoides de individuos con procesos infecciosos crónicos como la leishmaniosis canina. Estas células se han detectado en los nódulos linfáticos, el bazo y la médula ósea de animales sintomáticos, asociadas a plasmocitosis, debido a la estimulación antigénica consecuencia de una intensa parasitación [6-7]. Aunque este animal había sido tratado por leishmaniosis años atrás en otro centro, las serologías anuales habían resultado negativas y no presentaba sintomatología compatible con la enfermedad. Además, no existe evidencia científica de una mayor predisposición al desarrollo de neoplasias de células plasmáticas en animales con leishmaniosis.

En conclusión, se describe un caso de una forma poco frecuente de plasmocitoma cutáneo con diferenciación a células de Mott, que ha respondido favorablemente a la extirpación quirúrgica. Según el conocimiento de los autores, esta variante de plasmocitoma en la piel solo ha sido descrita previamente por Auch y cols. en 2024 [1].

REFERENCIAS

1. AUCH CL, MICHAEL A. *Cutaneous plasmacytoma with Mott cell differentiation in a dog*. J Vet Diagn Invest. 2024;36(4):564-568.
2. CAZZINI P, RICHARDSON J, SMITH N, LODZINSKA J, ROBINSON AL, PHILBEY AW. *Lymphoma with Mott cell differentiation and validation of immunohistochemical lymphoid markers in an African pygmy hedgehog (Atelerix albiventris)*. Vet Clin Pathol. 2019; 48:725-729.
3. KANEHARA T, MATSUI N, MURAKAMI M, MARUO K, MORIT, HIRATA A, ET AL. *B-cell lymphoma with Mott cell differentiation in a cat*. Vet Clin Pathol. 2016; 45: 356-360.
4. GUPTA A, GUMBER S, SCHNELLBACHER R, BAUER RW, GAUNT SD. *Malignant B-Cell Lymphoma with Mott Cell Differentiation in a Ferret (Mustela putorius furo)*. J Vet Diagn Invest. 2010;22(3):469-473.
5. SNYMAN HN, FROMSTEIN JM, VINCE AR. *A rare variant of multicentric large B-cell lymphoma with plasmacytoid and mott cell differentiation in a dog*. J Comp Pathol. 2013; 148(4):329-34.
6. NICOLATO RDE C, DE ABREU RT, ROATT BM, AGUIAR-SOARES RD, REIS LE, CARVALHO MD, ET AL. *Clinical forms of canine visceral Leishmaniasis in naturally Leishmania infantum-infected dogs and related*

myelogram and hemogram changes. PLoS One. 2013; 8(12):e82947.

7. RAMOS FR, GOUVEIA BA, DIAS AMANCIO MA, BIANCO DE CARVALHO AA, VASCONCELOS RO. *Comparative study of parasite load in the spleen, lymph node, and skin of dogs with visceral leishmaniasis*. Braz J Vet Pathol. 2024; 17 (2): 84-92.