EL EXTRAÑO CASO DE COFFEE

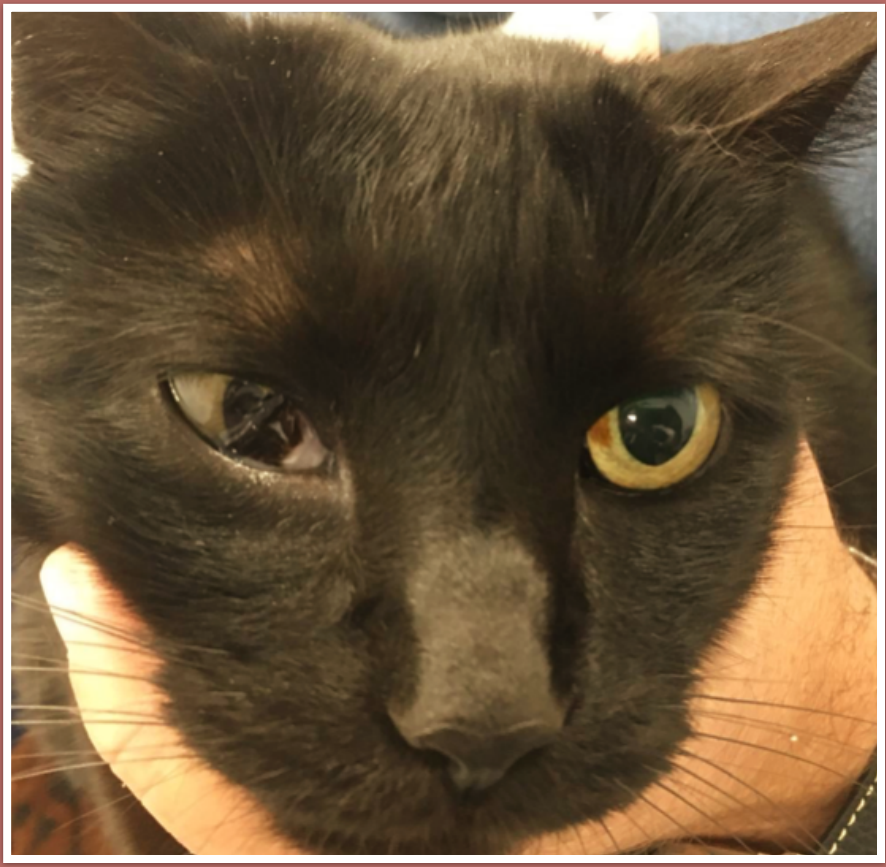
En ocasiones los casos que se presentan en consulta pueden esconder una complejidad o doble filo que no se tiene en cuenta cuando estamos realizando el procedimiento de diagnóstico, especialmente si no es el caso de la consulta de un especialista. Y por eso he considerado interesante compartir entre quienes considero mis compañeros y amigos, el caso del paciente felino Coffee.

ANAMNESIS

Coffee es un gato macho castrado común de 2 años que hace tan solo 1 año estuvo tratado por una posible úlcera ocular. Hace 6 meses que sufrió un traumatismo craneal del lado derecho y observaron una dilatación pupilar que recuperó a base de tratamiento conservador en su centro veterinario. Al mes estuvo de nuevo con midriasis y se trató con córticos pero ya no recuperó.

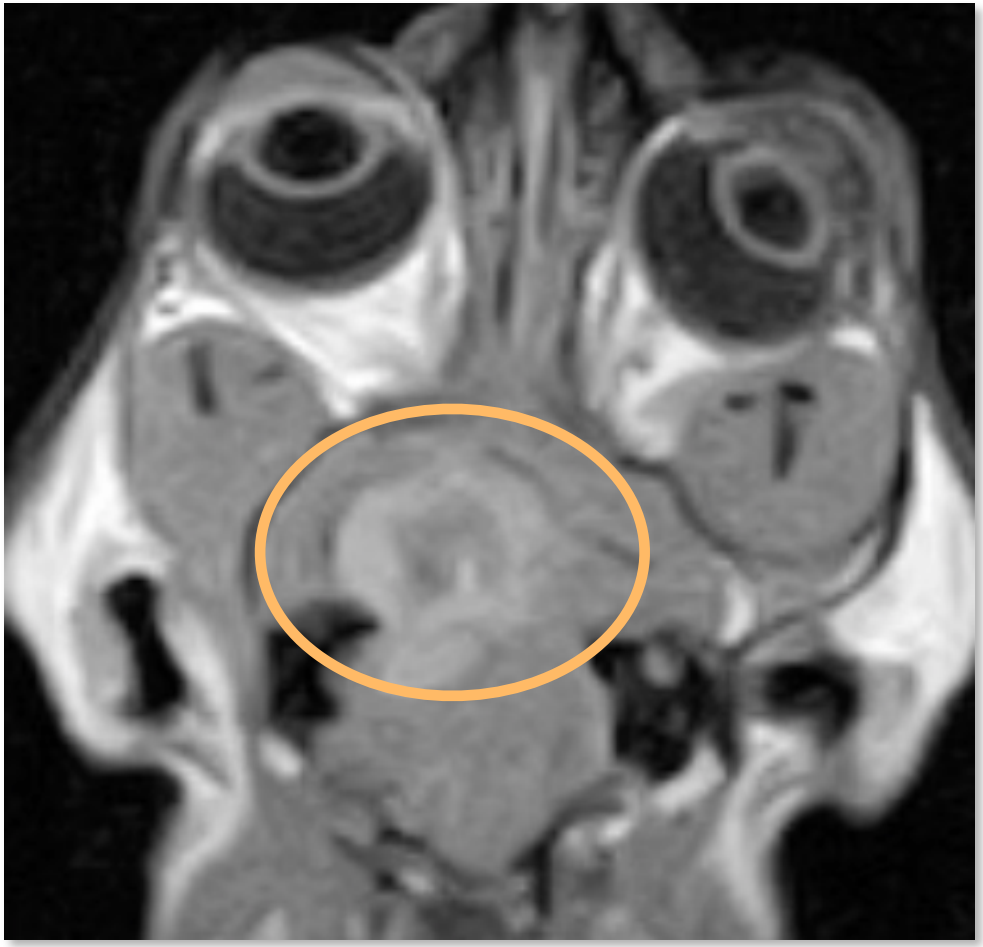
El oftalmólogo valoró que tenía fibrosis a causa del traumatismo y administró pilocarpina. Las pruebas laboratoriales test felv/fiv dieron negativo. El animal desarrolló una parálisis facial derecha hace 1 mes y una úlcera corneal del ojo derecho.

Comenzó un tratamiento con córticos y antibióticos que mejoraron la oftalmoplejia interna.
Actualmente estaba tratado únicamente con prednisona a 2,5 mg BID.



EN CONSULTA

El examen general del paciente era normal, sin embargo, el examen neurológico mostraba ladeado de cabeza hacia la derecha con ataxia vestibular, así como parálisis facial del lado derecho con reflejo oculocefálico ausente del mismo lado (oftalmoplejia externa).



Asimismo se observó ausencia de reflejo fotomotor pupilar del ojo derecho (oftalmoplejia interna) con respuesta de amenaza y sensibilidad facial ausente del lado derecho.

Teniendo en cuenta que el par craneal encargado de conducir inervación parasimpática a la glándula lacrimal para que segregue lágrima es el nervio facial, comenzamos el estudio avanzado de pruebas de imagen con resonancia magnética. El objetivo de dicho estudio era localizar las posibles alteraciones estructurales encefálicas que pudieran causar dicha oftalmoplejia interna y externa, y valorar los pares craneales III, IV y VI.

DIAGNÓSTICO

Se realiza resonancia magnética donde se observa una masa de grandes dimensiones con afectación del nervio óptico derecho que invade el prosencéfalo derecho hasta la fosa media, provocando un efecto masa.

Tras las administración de contraste IVV (gadolinio) se produce captación heterogénea con realce en anillo en el área circunscrita por la masa, como se observa en la imagen de la izquierda.

Ante esta evidencia, los diagnósticos diferenciales más probables según las imágenes de la resonancia magnética sería una neoplasia o un absceso. Nos decantamos por la más que probable neoplasia y solicitamos una muestra por biopsia y un cultivo.

Los resultados de la biopsia revelaron la existencia de un sarcoma orbitario tipo post-traumático, siendo su pronóstico malo, al tratarse de un tipo de tumor muy agresivo. Se aconseja reevaluar con un especialsita oncólogo para valorar posibles opciones terapeú-ticas que pudieran realizarse.



CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta la historia clínica del paciente, el momento del trauma, su evolución desde la ulceración ocular hasta los primeros signos neuro-lógicos, ha pasado un tiempo valiosísimo. Y es aquí donde invito a la reflexión para que la anamnesis no solo sirva para orientarnos en lo más "lógico, evidente, o frecuente", sino que vayamos un poco "más allá". Para que sepamos intuir e interpretar no solo lo que sucede, sino lo que "no sucede", pues a veces ahí está la clave. Y las neoplasias son un claro ejemplo de ello.

En el caso concreto de Coffee obviamente no por longevidad, ya que solo tiene 2 años, sino por lo extraño de su evolución y porque sus signos neuro-lógicos ya estaban lanzando ese posible diagnós-tico diferencial.

No se trata de ser oncólogos ade-más de lo que ya somos, o estamos especializados, sino de tener siempre en mente "esa posibilidad" de anticipar-nos, de asegurarnos o, al menos, de descartar con buen criterio ese posible diagnóstico diferencial.