

# CORNER DIAGNOSTICO

## Oncologia



Marina Aralla, Med Vet, PhD  
Ospedale Veterinario San Michele,  
Tavazzano con Villavesco (LO)

Offer Zeira, Med Vet, PhD  
Ospedale Veterinario San Michele,  
Tavazzano con Villavesco (LO)

Silvia L. Benali, Med Vet,  
PhD, Dipl ECVP - Laboratorio La Vallonea, Rho (MI)

marina.aralla@gmail.com

Un cane meticcio, maschio intero, di undici anni, era condotto a visita per una tumefazione a carico del tarso destro. La neoformazione era apparsa per la prima volta tre anni prima a livello mediale e negli ultimi dieci giorni era aumentata rapidamente di volume circonferenzialmente a livello della regione del garretto. Un primo esame citologico della neoformazione risultava conclusivo per sospetta neoplasia mesenchimale maligna e si proponeva pertanto l'amputazione dell'arto posteriore destro.

L'esame obiettivo generale era normale, quello obiettivo particolare dell'articolazione tibio-tarsica destra evidenziava tumefazione circonferenziale di consistenza molle-elastica, non calda, non dolente e in nessun modo limitante la deambulazione. In particolare, alla compressione del comparto mediale si notava aumento di volume del comparto laterale e viceversa. Il linfonodo popliteo destro appariva aumentato di volume.

Si ripeteva ago-aspirato (FNA) della tumefazione tarsale, sia a livello mediale sia laterale (Fig. 1); veniva inoltre ago-aspirato anche il linfonodo popliteo destro.

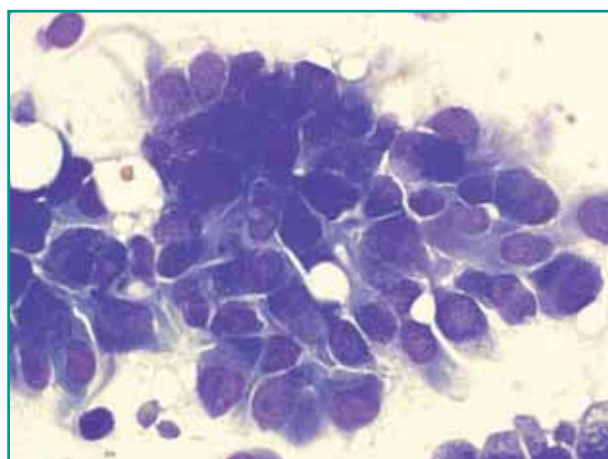


Figura 1

Quale è la tua interpretazione?

Come procederesti?

L'esame citologico mostrava reperti sovrapponibili per le due sedi di prelievo a livello del tarso. In particolare: buona cellularità, popolazione mista, con fondo dei vetrini costituito da non rara sostanza proteinica eosinofila; presenti numerose piccole cellule fusate, isolate o in grandi gruppi poco coesi, a moderato rapporto nucleo/citoplasma, citoplasma lievemente basofilo e nuclei tondi centrali o eccentrici con fine cromatina. Queste cellule erano raramente in mitosi e presentavano moderati caratteri di malignità (anisocariosi e anisocitosi). Diagnosi: proliferazione mesenchimale di origine reattiva o neoplastica (soft tissue sarcoma). Diagnosi differenziale: ipertrofia del tessuto sinoviale, sinoviosarcoma ben differenziato.

L'esame citologico del linfonodo popliteo destro rilevava moderata cellularità, costituita da una popolazione mista. Presenti rare cellule linfoidi a diversi gradi di maturazione con prevalenza di linfociti. Presenti rare plasmacellule e rari adipociti normoformati. Diagnosi: linfoadenopatia reattiva.

Sulla base di questi risultati si decideva di procedere con diagnostica di secondo livello (risonanza magnetica - RM), di prelevare campioni bioptici multipli della neoformazione e di rimuovere il linfonodo popliteo destro ai fini di indagine istologica del linfonodo stesso.

L'esame di risonanza magnetica non era accettato dal proprietario.

Si eseguiva dunque artrotomia con accesso laterale per procedere poi a biopsia incisionale o escissionale.

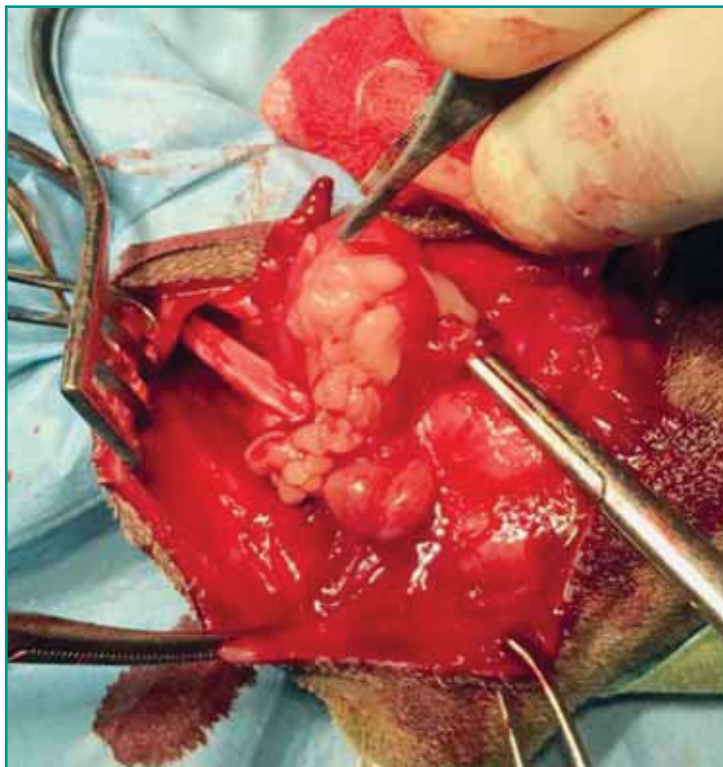


Figura 2

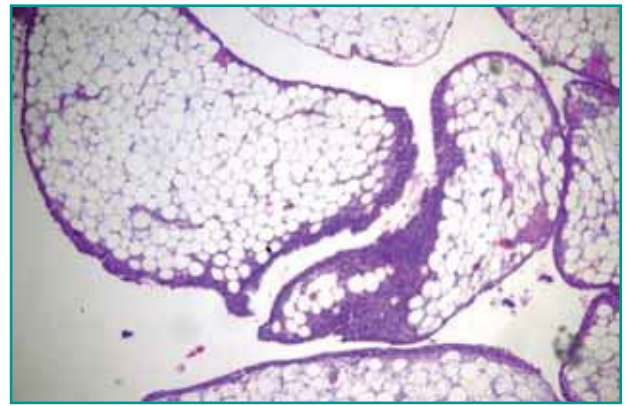


Figura 3

Macroscopicamente la cavità articolare risultava infarcita di proliferazioni peduncolate ad aspetto a cavolfiore (Fig. 2).

Microscopicamente la lesione era rappresentata da grossi lobuli di tessuto adiposo ben differenziato, con cellule poligonali, a margini definiti e con nucleo ipercromatico. Anisocitosi e anisocariosi erano lievi e non si osservavano figure mitotiche. Il tessuto adiposo appariva rivestito da una popolazione cellulare di elementi da mono a pluristratificati (fino a 3-4 file di cellule) riferibili a sinoviociti. Tali cellule presentavano lieve anisocitosi e anisocariosi ma le mitosi erano rare (iperplasia) (Fig. 3). Il linfonodo popliteo mostrava un quadro reattivo.

La diagnosi conclusiva era di lipoma, iperplasia sinoviale grave e linfoadenopatia reattiva. In particolare, il quadro osservato risultava compatibile con quanto descritto in medicina umana e noto con il termine di *lipoma arborescens* (LA) o *lipomatosi diffusa articolare*<sup>1</sup>.

Il *lipoma arborescens* è una lesione articolare di natura benigna rara e ancora poco compresa dal punto di vista eziologico e meno di 200 casi sono riportati nell'uomo<sup>1</sup>. Non è mai stata segnalata nel cane, sebbene citata come possibile tipologia di lipoma infiltrante<sup>2</sup>.

Si tratta della proliferazione di adipociti maturi a livello dei villi subsinoviali. Solitamente tale condizione è monoarticolare, con prevalenza, nell'uomo, dell'articolazione del ginocchio, in particolare a livello sopra-patellare<sup>2</sup>.

Il termine latino "*arborescens*" che la connota deriva dall'aspetto "ad albero" dovuto alla presenza dei caratteristici villi morfologicamente simili a "fronde".

È stata primariamente descritta dal dott. Albert Hoffa in relazione alla cosiddetta Malattia di Hoffa o Fat Pad Syndrome nel 1904 quando è stato anche individuato come corpo di Hof-

fa il cuscinetto di tessuto adiposo su cui poggia la rotula nell'uomo<sup>3</sup>.

L'eziologia del LA è sconosciuta, ma si ipotizza un incremento dell'indice di massa corporea (BMI) o precedenti insulti traumatici a carico della membrana sinoviale. Trattandosi comunque di una condizione rara, è difficile trarre delle conclusioni.

La diagnosi si avvale di RM e di biopsia sinoviale.

Nell'uomo il trattamento di prima scelta è la sinoviectomia in artroscopia<sup>4</sup>.

Questo soggetto è il primo caso segnalato di LA del cane e, a differenza della prevalenza di tale patologia nell'uomo a carico del ginocchio, risulta peculiare la localizzazione a livello dell'articolazione tibio-tarsica.

A distanza di tre mesi dal trattamento, il cane gode di

ottima salute e non vi è evidenza di recidiva locale.

*Si ringrazia il Dott. Davide Lupi per la concessione delle immagini citologiche.*

## BIBLIOGRAFIA

1. Sanamandra SK, Ong KO. Lipoma arborescens. Singapore Medical Journal Jan; 55(1): 5-10, 2014.
2. Mecchensey AE, Stephens LC, Lebel J, et al. Infiltrative Lipoma in dogs. Veterinary Pathology May; 17: 316-322, 1980.
3. de Souza TP, Carneiro JBP, Dos Reis MF, et al. Primary lipoma arborescens of the knee. European Journal of Rheumatology Sep; 4(3): 219-221, 2017.
4. Kulkarni HG, Kulkarni GS, Kulkarni PG. Lipoma Arborescens - Eyes See What Mind Knows! Journal of Orthopaedic Case Reports Sep-Oct; 7(5): 59-62, 2017.



## CERCHI-OFFRI LAVORO?

Il servizio è telematico, libero e gratuito. **Vet-Job** prevede l'utilizzo di un archivio on-line compilato e aggiornato dagli stessi medici veterinari che cercano oppure offrono proposte di lavoro. Il portale registra più di 50.000 visite mensili, con una media di 300 annunci al mese.

Per inserire la propria offerta o richiesta di lavoro è necessaria la registrazione al servizio. Al termine della registrazione il sistema fornirà all'utente un codice che, insieme alla password, consentirà di accedere all'area riservata per modificare/integrare/rimuovere le proprie inserzioni e la scheda dati personale.

Le inserzioni permangono in rete per 90 giorni; alla scadenza di questo periodo vengono rimosse automaticamente.

Registrazione e condizioni d'uso dettagliate al sito:

<http://www.vetjob.it/>

