

# CORNER DIAGNOSTICO

## Oftalmologia



Simona Neri, Med Vet,  
Domenico Multari, Med Vet, PhD, SMPA  
Centro veterinario oculistico, Fontane di Villorba (TV)

### PRESENTAZIONE CLINICA

Un cane meticcio di 14 anni, maschio castrato, veniva riferito alla nostra struttura per la valutazione specialistica di una proliferazione multinodulare infetta a carico delle palpebre del solo occhio destro. Alla visita clinica si evidenziava una completa perdita di struttura di entrambe le palpebre per la presenza di masse a cavolfiore, ulcerate e infette, associata ad epifora mucopurulenta e difficile visualizzazione della cornea e delle strutture endoculari (Fig. 1). Simili noduli cutanei veni-



Figura 1



Figura 2

vano rilevati in forma singola sulla cute labiale (Fig. 2), mentre masse “anemoniformi” emergevano dalla mucosa orale (Fig. 2a). Tali lesioni erano recidivate sempre ed in maniera aggressiva dopo le precedenti escissioni chirurgiche eseguite dal veterinario di base nei due mesi precedenti. Il soggetto presentava un esame obiettivo generale normale e da tempo non veniva più vaccinato, né sottoposto ad una profilassi antiparassitaria regolare; la sua alimentazione era costituita prevalentemente da crocchette.

1) In base all'anamnesi e agli esami obiettivo generale e particolare dermatologico, quali sono le principali diagnosi differenziali in questo caso?

2) Quali esami complementari sono indicati per formulare la diagnosi?



Figura 2a

Risposte alla pagina successiva



Figura 3

1) Le principali diagnosi differenziali sono: grave forma atipica di papillomatosi, adenocarcinoma palpebrale, carcinoma squamocellulare, grave blefarite infettiva/parassitaria, istiocitoma aggressivo e tumore venereo trasmissibile.

2) I principali esami complementari da eseguire sono biopsie chirurgiche delle lesioni palpebrali e orali ed esami ematobiochimici completi.

L'esame istologico conferma il sospetto clinico di neoplasia da papillomavirus per la presenza di cheratinociti con aloni chiari perinucleari (coilociti) e per la colorazione immunistochimica positiva al virus (anticorpi policlonali anti-papillomavirus spp); gli esami del sangue non mostrano alcuna alterazione rilevante.

Si instaura una terapia con azitromicina 10 mg/kg sid come riportato in letteratura ed al controllo dopo un mese il cane presenta una quasi completa remissione dei sintomi ma perdita del visus, probabilmente a seguito di una pregressa perforazione oculare legata all'infiltrazione corneale della neoplasia (Figg. 3 e 4).

Il caso sopradescritto indica la possibile evoluzione atipica e aggressiva di una neoplasia virale di solito ritenuta autolimitante e più frequente nei soggetti giovani<sup>1,2</sup>, con completa remissione dei sintomi a seguito della somministrazione orale di azitromicina<sup>3</sup> per un totale di 4 settimane. Fra le cause di questa proliferazione anomala dobbiamo ricordare tutti gli stati che portano ad immunodeficienze come l'età avanzata, patologie sistemiche (ipotiroidismo, sindrome di Cushing, altre neoplasie, ecc...) e l'uso di farmaci immunosoppressivi, anche se spesso nessuna di queste condizioni viene rilevata.

Nell'uomo sono descritti diversi casi di papillomavirus evoluti in neoplasia maligna (Es. papillomavirus e tu-



Figura 4

more del collo dell'utero nella donna), che sono legati spesso alla genetica individuale del soggetto, ma anche all'esposizione a radiazioni (Es. raggi UV).

Nel cane, fino ad ora, è stata dimostrata una correlazione tra papillomatosi orale ed evoluzione in carcinoma squamocellulare<sup>5</sup>, mentre per la forma oculare è riportato un solo caso a livello palpebrale<sup>4</sup> e nessuno a livello corneale.

Concludendo, il papillomavirus canino può occasionalmente dare origine a lesioni nodulari cutanee, orali e oculari che tendono a regredire spontaneamente; in caso di recidive o forme atipiche è possibile intervenire con la terapia sopradescritta (azitromicina 10 mg/kg sid) o con la chirurgia escissionale per prevenire la rara evoluzione neoplastica maligna.

## BIBLIOGRAFIA

1. Munday JS, Thomson NA, Luff JA. Papillomaviruses in dogs and cats. *The Veterinary Journal* 225:23-31, 2017.
2. Lange CE, Jennings SH, Diallo A. Canine papillomavirus types 1 and 2 in classical papillomas: High abundance, different morphological associations and frequent co-infections. *The Veterinary Journal* 250:1-5, 2019.
3. Yağci BB, Ural K, Ocal N et al. Azithromycin therapy of papillomatosis in dogs: a prospective, randomized, double-blinded, placebo-controlled clinical trial. *Veterinary Dermatology* 19(4):194-8 2008.
4. Wiggans KT, Hoover CE, Ehrhart EJ et al. Malignant transformation of a putative eyelid papilloma to squamous cell carcinoma in a dog. *Veterinary Ophthalmology* 16 Suppl 1:105-12, 2013.
5. Regalado Ibarra AM, Legendre L, Munday JS. Malignant Transformation of a Canine Papillomavirus Type 1-Induced Persistent Oral Papilloma in a 3-Year-Old Dog. *Journal of Veterinary Dentistry* 35(2):79-95, 2008.