

CORNER DIAGNOSTICO

Oftalmologia



PRESENTAZIONE CLINICA

Un cane meticcio, incrocio Siberian Husky x Alaskan Malamut, maschio sterilizzato di anni 10, viene condotto in visita per la comparsa, da un mese, di uno scolo oculare monolaterale sinistro, accompagnato da episodi di “arrossamento” dello stesso occhio (Fig. 1). Non sono riferiti altri problemi di salute, e nessuna terapia né sistemica né locale è stata tentata precedentemente alla visita oculistica.

Il paziente viene innanzitutto sottoposto ad esame obiettivo generale (EOG) e una linfadenomegalia sottomandibolare, lieve e bilaterale, risulta l'unico riscontro, oltre al problema a carico dell'occhio sinistro (OS).

Alla visita oftalmologica non si osservano alterazioni di posizione (enofalmo/esofalmo) dei globi oculari, i valori di STT (OD 18 mm/min, OS 20 mm/min) e pressione endoculare (OD: IOP 21 mmHg, OS: IOP 20 mmHg) sono normali, l'esame della fluoresceina sia a destra che a sinistra è negativo.

Gli annessi oculari dell'occhio destro (OD) risultano normali, mentre a carico dell'OS si osservano iperemia e chemosi del fornice congiuntivale mediale e della faccia palpebrale della terza palpebra (TEL), scolo mucoso grigiastro in corrispondenza del lago lacrimale dell'OS (Fig. 2), lieve protrusione della TEL. La manovra di retro-pulsione del globo sinistro è normalmente eseguibile. All'esplorazione della faccia bulbare della TEL dell'OS,



Figura 1 - Occhio sinistro: scolo mucoso, lieve protrusione della terza palpebra, iperemia della congiuntiva della terza palpebra.

Elisabetta Ferrari, DVM
GPCert (OPHTAL)
Oculistica Vetsanrocco, Clinica Veterinaria San Rocco
Novi Ligure (AL)



Figura 2 - Occhio sinistro: alla estroflessione digitale della palpebra inferiore si apprezzano iperemia e chemosi della congiuntiva palpebrale inferiore e della congiuntiva palpebrale della terza palpebra in assenza di lesioni nodulari.

eseguita con l'ausilio di una pinza da TEL, non si riscontrano alterazioni di mobilità, né resistenze, né anomalie della stessa, neppure lesioni occupanti spazio o alterazioni di aspetto nodulare della sua superficie.

Il Test di Jones, eseguito sia a destra che a sinistra conferma la pervietà dell'apparato naso-lacrimale in tutte le sue componenti. L'esame biomicroscopico di sclera/cornea/segmenti anteriore e posteriore, eseguito mediante lampada a fessura, e l'esame del fondo oculare, eseguito mediante oftalmoscopia indiretta, sono normali per entrambi gli occhi.

Domande

- 1) In base ai dati anamnestici e clinici quali diagnosi differenziali sono possibili?
- 2) Quali esami complementari risultano indicati per formulare una diagnosi?
- 3) Quali sono il comportamento biologico e la prognosi?

Risposte alle pagine successive

RISPOSTE E DISCUSSIONE

- 1) Le principali diagnosi differenziali sono:
 - a. Congiuntivite linfoplasmocellulare;
 - b. OSD (*Ocular Surface Disease*);
 - c. Leishmaniosi;
 - d. Neoplasia congiuntivale/neoplasia della TEL.

- 2) Gli esami complementari necessari alla formulazione della diagnosi sono:
 - a. TFBUT (*Tear Film Break-up Time*).
 - b. Citologia congiuntivale.
 - c. Biopsia congiuntivale.

Il TFBUT è normale in entrambi gli occhi. L'esame citologico per spazzolamento congiuntivale con *cytobrush* e colorazione *diff quick* mostra un infiltrato cellulare abbondante (Fig. 3), in cui si riconosce una popolazione cellulare predominante di tipo rotondocellulare, costituita da elementi linfoidi maturi più piccoli ed elementi linfoidi immaturi di grandi dimensioni con evidenti caratteri di atipia cellulare e nucleare (Fig. 4). Non si repertano amastigoti di *Leishmania spp.* Si considerano in diagnosi differenziale una condizione di iperplasia linfoide e un linfoma congiuntivale, a carico della TEL. Si procede a biopsia della congiuntiva della faccia palpebrale della TEL in anestesia locale e a fluorocitometria a flusso da aspirato linfonodale. L'esame istopatologico conferma una infiltrazione linfomatosa della congiuntiva e la fluorocitometria la presenza di linfosarcoma (LSA) immunofenotipo B CD21+ a grandi cellule. La diagnosi oftalmologica è linfoma oculare a sede congiuntivale, di tipo secondario, ad interessamento monolaterale sinistro. Viene eseguita una ecografia del distretto oculare interessato dalla neoplasia con esito negativo. Non vengono condotte indagini avanzate del tipo RM/TC. Viene prescritta terapia locale con collirio a base

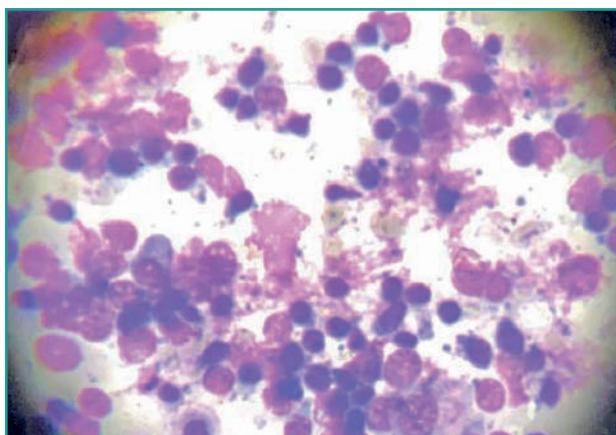


Figura 3 - Citologia congiuntivale occhio sinistro: infiltrato cellulare di tipo rotondocellulare. Si osservano elementi di piccole dimensioni ed elementi di grandi dimensioni oltre a molteplici nuclei nudi (*Diff Quick*, 40X).

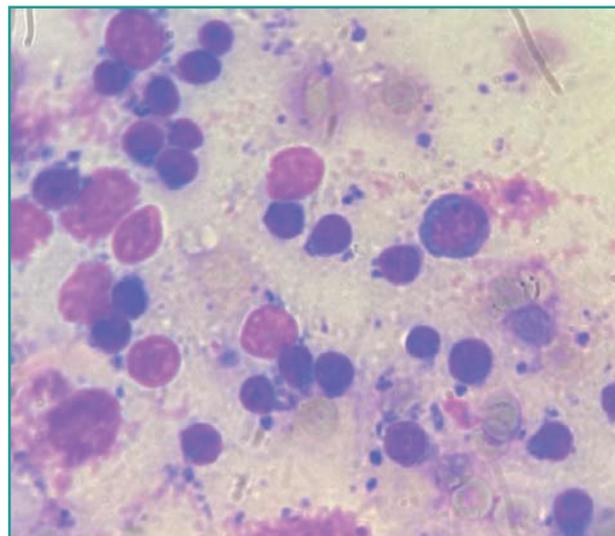


Figura 4 - Citologia congiuntivale occhio sinistro: nel campo a più forte ingrandimento (*Diff Quick*, 100X) si osservano caratteri di atipia nucleare (aggregazione cromatinica, nucleoli evidenti) e cellulare (citoplasma basofilo con granuli porporacei).

di desametasone 0,1% 3 volte al giorno in attesa di consulenza oncologica. La terapia locale produce remissione completa del quadro oculare in 72 ore, ma a causa del tracollo delle condizioni generali, il paziente viene sottoposto ad eutanasia 5 giorni dopo la diagnosi, senza che il trattamento chemioterapico venga intrapreso.

3) I linfomi sono neoplasie maligne a carattere progressivo che originano da linfociti maturi o loro precursori; possono interessare linfonodi e visceri come fegato e milza, ma anche siti extranodali, come l'occhio¹. Se i tumori oculari in generale, in cane e gatto, risultano piuttosto inconsueti, l'infiltrazione oculare da parte di linfomi disseminati rappresenta la neoplasia oculare secondaria più frequente. Il coinvolgimento è facilmente bilaterale, la sede più comune è quella uveale (infrequenti quella orbitale e quella congiuntivale), la prognosi infausta^{2,3}.

I tumori linfoidi primari di occhio e annessi, invece, sono estremamente rari, per lo più monolaterali, più frequentemente a sede orbitale o congiuntivale e con prognosi più favorevole rispetto ai secondari⁴.

Segni di linfoma congiuntivale nel cane, sia esso di tipo primario che secondario, possono essere masse rosacee a carico della congiuntiva, palpebrale o della TEL o di entrambe, ma anche iperemia e chemosi, con o senza petecchie emorragiche, in assenza di lesioni focali di tipo esofitico. Per la diagnosi di conferma è sempre necessario l'esame istopatologico in quanto la citologia congiuntivale non permette di distinguere un linfoma congiuntivale da una iperplasia linfoide o da una congiuntivite linfoplasmocellulare⁵. È "good practices" anteporre

alla visita specialistica l'EOG, affinché dati fondamentali alla diagnosi, come in questo caso, la linfadenomegalia sottomandibolare bilaterale, non vengano inosservati.

Tra gli approfondimenti diagnostici utili alla valutazione dell'estensione della neoplasia, l'esame ecografico del distretto interessato, seppur indagine poco o per nulla invasiva, presenterebbe dei limiti nell'eventualità di coinvolgimento di strutture anatomiche adiacenti (es. cavità nasali) a componente ossea o nervosa. In questo caso indagini diagnostiche di livello avanzato come MRI e TC sarebbero da preferirsi.

BIBLIOGRAFIA

1. Marconato L, Del Piero F. Oncologia Medica dei piccoli animali. In: Manuali Pratici di Veterinaria (Collana diretta da Appicciutoli V) 2ª edizione Poletto Editore. 2008;28: 543-586.
2. Dubielzig RR. Tumors of the eye. In: Tumors in Domestic Animals 4th edition (ed. Meuten DJ). Blackwell Publishing, Iowa, 2002; 751-752.
3. Lanza MR, Musciano AR, Dubielzig RD *et al.* Clinical and pathological classification of canine intraocular lymphoma. *Veterinary Ophthalmology* 21(2): 167-173, 2018.
4. Olbertz L, Lima L, Langohr I *et al.* Supposed primary conjunctival lymphoma in a dog. *Veterinary Ophthalmology* 16(1): 100-104, 2013.
5. Bolzan AA, Brunelli AT, Castro MB *et al.* Conjunctival impression cytology in dogs. *Veterinary Ophthalmology* 8: 401-405, 2005.



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/>

