

Resumen conferencia MV Mercedes Fianza:
SÍNDROMES PARANEOPLÁSICOS

Los síndromes paraneoplásicos (SP) son un grupo de entidades causadas por los efectos a distancia de un tumor, y pueden afectar cualquier órgano blanco. Dicha sintomatología, no se explica por el compromiso de la infiltración tumoral en dicho órgano, sino por ser causadas por diferentes factores, hormonas, citoquinas, interleuquinas o respuestas inmunes contra antígenos tumorales que tienen una reacción cruzada con antígenos neuronales, y su identificación nos permite sospechar la existencia de un tumor en alguna parte del organismo.

La mayoría de estos procesos preceden el diagnóstico del cáncer, por lo que la identificación de ellos permite descubrir el cáncer en fases tempranas, cuando es más posible su curación o tratamiento.

La importancia de reconocerlos radica en que pueden ser la primera manifestación temprana de malignidad, como así también pueden complicar el tratamiento y empeorar el pronóstico del paciente con cáncer.

El estudio, la detección y el estrecho seguimiento de los síndromes paraneoplásicos tienen una gran importancia clínica.

Su trascendencia radica en que su manifestación tiene una alta frecuencia, quizás muchas veces no identificada como tal, y que puede producir grave sintomatología capaz de comprometer la calidad de vida y la supervivencia de los pacientes.

De ahí que pensar en su control, sea importante al elegir un tratamiento, además su presencia, puede ser utilizada como marcador de seguimiento de la actividad tumoral y de sus recurrencias.

Realizar el diagnóstico de un SPN es muy importante, lo que no significa que resulte fácil, pues más del 60% de los pacientes con SPN presentan signos antes de ser diagnosticados como portadores de una malignidad.

Antes de afirmar el origen paraneoplásico de cierto cuadro es necesario descartar cualquier otra causa, y luego si pensar en la posibilidad de asociación maligna, por ello podemos afirmar que el diagnóstico de un síndrome paraneoplásico se realiza por exclusión.

Tras la sospecha de un SPN se indica comenzar la búsqueda del cáncer, para esto se deben realizar estudios de imagen altamente sensibles y detección en suero de marcadores tumorales de manera periódica si esto estuviera a nuestro alcance. El diagnóstico se confirma tras el hallazgo del cáncer asociado.

En aquellos pacientes ya diagnosticados con cáncer y que presentan signos a distancia, es indispensable antes de hacer el diagnóstico de un SPN descartar otras causas mucho más frecuentes como son metástasis, efectos medicamentosos, etc..

Llegar al diagnóstico de un SPN es sumamente difícil por diversas causas: dada su baja frecuencia no suele pensarse en ellos como causa de ciertas alteraciones; el cuadro paraneoplásico se presenta en promedio un año antes del diagnóstico del cáncer asociado; el seguimiento y monitorización de los pacientes durante largos periodos de tiempo para la búsqueda de cáncer, no siempre se realiza; y dado que los análisis inmunológicos para detectar niveles positivos de anticuerpos son costosos, sólo se realizan en pocas instituciones, y en medicina veterinaria esto es algo bastante imposible de implementar.

La importancia de la detección del síndrome paraneoplásico, radica en la identificación y tratamiento del cáncer en fase temprana, mejorando el pronóstico y calidad de vida del paciente.

El campo de estudio de los SPN es amplio, pero el tema es mucho más amplio, y constantemente aparecen reportes que establecen nuevas asociaciones entre cáncer y distintos cuadros neurológicos, esto prueba que aún falta mucho por conocer sobre estas entidades en las que se mezcla el estudio de la invasión tumoral con las alteraciones neurológicas.

BIBLIOGRAFÍA

1- Couto, G.; Nelson, R.: *Pilares de la Medicina Interna en animales pequeños. Parte II (777- 834) Ed. Intermédica.1995*

2- Dalmau JO, Posner JB. *Paraneoplastic syndromes affecting the nervous system. Semin Oncol 1997; 24 (318-328.)*

3- Fox,L.E.: *The paraneoplastic disorders. In Current Veterinary Therapy. Kirk XII.(530-542.) 1995.*

4- Gilardoni, L.; Suraniti, A.; *Evaluación clínica neurológica de perros y gatos. Agrovet. Cap 20 I.S.B.N (950-9763-40-3), 2005*

5- Marchioli CC, Graziano LS. *Paraneoplastic syndromes associated with small cell lung cancer. Chest Surg Clin North Am 1997; 7: 65-80.*

6- Mauldin, G.E.: *Paraneoplastic syndromes. British Small Animal veterinary Association. Infodisk´99.*

7- Micheli, F.; Nogues, M.; Asconapé, J.; Fernandez Pardal, M. ; Biller, J. ; *Tratado de Neurología Clínica, (1472 – 1485) Editorial Panamericana.2002*

8- Ogilvie, G. K.:*Paraneoplastic syndromes. In Veterinary internal medicine.(513-521). 1995*

9- Ogilvie,K.G.: *Paraneoplastic syndromes of the cat. in the North AmericaVeterinary Conference.437-438.1999*

10- Ogilvie, K.G. *Manejo del Paciente Canino Oncológico.(325 – 327) Ed.Intermédica 2002*

11- Villiers E., Dobson, J.: *Multiple myeloma with associated polyneuropathy in a German shepherd dog. Journal of Animal Practice. 39:249-251. 1998*

12- Withrow, S.J.: *Approaches to cancer diagnosis and treatment. . British Small Animal veterinary Association. Infodisk´99.*

13- Withrow, S.; Mac Ewen, E.; *Small Animal Clinical Oncology, 3º Edith W.B.Saunders Company 2001*

