**Neurólogos veterinarios describen una craniectomía para tratar un perro con meningioma**

* **Las enfermedades neurológicas son una patología frecuente en mascotas, especialmente en perros de mediana o avanzada edad**
* **Las pruebas de imagen aportan información valiosa, que es imprescindible para posteriormente asesorar al cuidador sobre el tratamiento más adecuado y el pronóstico de la enfermedad**

**Madrid, 18 de septiembre de 2024.-** Las enfermedades neurológicas son comunes en animales de compañía. Los tumores, las malformaciones cerebrales, encefalitis y diversos tipos de enfermedades degenerativas son algunas de las patologías cerebrales más frecuentes. Estas provocan cambios estructurales en el cerebro y, dependiendo de la zona afectada, el animal presentará diferentes signos clínicos.

Las neoplasias intracraneales son comunes en perros [1] y representan la principal causa neurológica de mortalidad y morbilidad en animales de compañía.[2,3]Los tumores primarios en el cerebro pueden desarrollarse en cualquier raza o sexo, tanto en perros como en gatos. Tiene mayor prevalencia en animales mayores de 5 años, siendo la edad media de presentación 9 años en perros y 10 en gatos. En ambas especies, los tumores más frecuentes son los meningiomas.[1,4]

**Resonancia magnética, fundamental en el diagnóstico del meningioma**

El equipo de neurología de [**AniCura Vetsia Hospital Veterinario**](https://www.anicura.es/clinicas/vetsia-hospital-veterinario/) trató con éxito a un Golden Retriever de 9 años con un meningioma. Los cuidadores llevaron al centro al animal por presentar convulsiones generalizadas tónico-clónicas desde hacía un mes. En el momento de la consulta, ni en el examen físico ni en el examen neurológico se observaron hallazgos reseñables.

Con los vídeos mostrados por los cuidadores y el examen neurológico, se localizó la lesión en el telencéfalo, considerando como diagnósticos diferenciales neoplasia, epilepsia idiopática de origen desconocido o meningoencefalitis inmunomediada o infecciosa, menos probable.

Se realizaron analíticas completas y radiografías de tórax donde no se observaron hallazgos relevantes. Posteriormente, se llevó a cabo una resonancia magnética de cráneo con contraste intravenoso donde se identificó una lesión de aparente origen extraaxial, con base de implantación en la superficie lateral del lóbulo occipital izquierdo.

La lesión manifestaba una señal heterogénea hiper/isointensa en las secuencias ponderadas en T2 y FLAIR e isointensa con pequeños focos de hipointensidad en T1W, que se realzaba de manera intensa y homogénea tras la administración de contraste, realce que se proyectaba en meninges adyacentes. Presentaba un tamaño máximo de 1.4 cm² (1x1.4 cm) y producía un efecto masa agravado por extenso edema vasogénico distribuido por la sustancia blanca perilesional. La lesión fue compatible con un meningioma en el lóbulo occipital izquierdo.

**Tratamiento oportuno y recuperación del paciente**

Tras el diagnóstico presuntivo, se comenzó con un tratamiento con un antiepiléptico y corticoides. Una vez controladas las convulsiones y los niveles de fenobarbital dentro del rango terapéutico en 23,4 µg/dL (ref: 15-35 µg/dL) se recomendó realizar un tratamiento quirúrgico para la escisión de la masa intracraneal.

Se realizó una craniectomía rostrotentorial izquierda para la exposición de la duramadre que presentaba una coloración nacarada y muy vascularizada. Después de la durectomía, se expuso una masa de coloración rojiza parduzca, de consistencia más dura que el parénquima nervioso adyacente que se extrajo en pequeños fragmentos y se procesaron para estudio histopatológico confirmando que se trataba de un meningioma. Tras la extracción de la lesión se visualizó el tentorio cerebelar que no manifestaba adherencias visibles con la masa. La exéresis fue macroscópicamente completa, aunque no pudo descartarse una infiltración microscópica sobre el parénquima sano adyacente.

Una vez realizado el procedimiento, se colocó un pequeño fragmento de membrana de colágeno como hemostático y se procedió a la reconstrucción del calvario con la colocación de una malla de titanio. A continuación, el paciente se hospitalizó con un tratamiento antiepiléptico (fenobarbital 3 mg/kg cada 12 horas) y corticoides (prednisona 0,5 mg/kg cada 12 horas) y tres días después se dio el alta hospitalaria con el mismo tratamiento.

Cinco meses después de la cirugía, se realizó una resonancia magnética con contraste intravenoso donde se observó un realce lineal de la superficie cortical del aspecto caudal del lóbulo occipital izquierdo que se consideró reactivo en el proceso de cicatrización (leptomeninigitis reactiva). Actualmente, el paciente está recibiendo un tratamiento con un antiepiléptico (fenobarbital) y corticoides (prednisona). Las convulsiones están controladas y el examen neurológico es completamente normal.

“*Es un caso interesante porque muestra la importancia de las pruebas de imagen avanzada cuando tenemos signos intracraneales. Aunque el diagnóstico definitivo es mediante histopatología, las pruebas de imagen pueden darnos mucha información que es imprescindible para posteriormente asesorar al cuidador sobre el tratamiento más adecuado y el pronóstico de la enfermedad*”, concluye **Emma Hidalgo, responsable del Servicio de Neurología/Neurocirugía de AniCura Vetsia Hospital Veterinario.**

**Sobre AniCura**

AniCura es un grupo de clínicas, centros de referencia y hospitales veterinarios especializados en animales de compañía. La empresa, que surgió con la idea de brindar una mejor asistencia veterinaria aunando recursos, inició su andadura en 2011 fruto de la primera fusión de hospitales veterinarios en los países nórdicos. La compañía cuenta con 490 clínicas alrededor de Europa, 83 de ellas en Iberia, y con 12.000 trabajadores, de los cuales cerca de 1.900 trabajan en la península, y atiende anualmente a más de tres millones y medio de pacientes.

AniCura ofrece una amplia gama de servicios médicos y quirúrgicos: cuidados preventivos y atención primaria, diagnósticos avanzados, medicina interna, cuidados intensivos, cardiología, cirugía general, ortopedia, etc. Ofrecemos también rehabilitación, fisioterapia y asesoramiento dietético, así como alimentación y complementos para el cuidado de las mascotas. Desde 2018, AniCura forma parte de Mars Veterinary Health, una empresa familiar centrada en la atención veterinaria. Para obtener información sobre cómo AniCura está trabajando para dar forma al futuro de la atención veterinaria, visite nuestro sitio web [www.anicuragroup.com](http://www.anicuragroup.com)

**Referencias**

1. Song, R.; Vite, C.; Bradley, C.; Cross, J. Postmortem Evaluation of 435 Cases of Intracranial Neoplasia in Dogs and Relationship of Neoplasm with Breed, Age, and Body Weight. J. Veter- Intern. Med. 2013, 27, 1143–1152.
2. José-López, R.; Gutierrez-Quintana, R.; de la Fuente, C.; Manzanilla, E.G.; Suñol, A.; Castro, D.P.; Añor, S.; Sánchez-Masian, D.; Fernández-Flores, F.; Ricci, E.; et al. Clinical features, diagnosis, and survival analysis of dogs with glioma. J. Veter- Intern. Med. 2021, 35, 1902–1917.
3. Dickinson, P. Advances in Diagnostic and Treatment Modalities for Intracranial Tumors. J. Veter-Intern. Med. 2014, 28, 1165–1185.
4. Borrego, JF; Del Portillo, I; Lujan, A. Tumores cerebrales en perros y gatos. Argos: Informativo Veterinario, 2017, no 192, p. 76-81.

**Para más información y entrevistas:**

**ATREVIA**

Valentina Flórez, [vflorez@atrevia.com](mailto:vflorez@atrevia.com)

623 12 45 73

Paula Seoane, [pseoane@atrevia.com](mailto:pseoane@atrevia.com)

667 63 34 52