

Caso clinico: Giuno

Autore: Paola Palagiano, DVM, Clinica Veterinaria Meda (Meda, MB)

Segnalamento:

Giuno, gatta Sphynx FS 9 aa



Anamnesi:

Giuno è stata presentata in visita per neoformazioni ulcerate sulle dita della mano destra le lesioni erano presenti da circa 15 gg

Visita clinica:

- Alla visita clinica Giuno si presenta in buone condizioni cliniche generali. All'esame eop sono presenti due neoformazioni rotondeggianti, ulcerate a carico del 2 e 4 dito della mano destra che vengono campionate inizialmente con ago infissione.
- Citologicamente le lesioni sono compatibili con carcinoma squamocellulare.



Ulteriori accertamenti:

- Viene eseguito uno staging completo con analisi ematobiochimiche , studio RX torace ed ecografia addominale con riscontri nei limiti di normalità
- Viene effettuata una biopsia a punch con conferma di carcinoma squamocellulare per entrambe le lesioni

Commento:

Il carcinoma squamocellulare è una neoplasia maligna della cute. Tra i fattori predisponenti vi sono l'esposizione ai raggi UV soprattutto in aree cutanee glabre e scarsamente pigmentate. Il tumore è localmente invasivo mentre le metastasi ai linfonodi regionali e a distanza sono generalmente tardive.

Nel caso di Giuno, considerata la sede di insorgenza, il trattamento avrebbe previsto l'amputazione dell'arto.

Il trattamento d'elezione prevede la chirurgia ad ampi margini d'escissione. Descritti anche, riguardo a sedi più comuni come il plenum nasale, trattamenti radioterapici con protocolli accelerati.

Trattamento:

Giuno è stata sottoposta a due sessioni di elettrochemioterapia a distanza di 15 giorni una dall'altra. È stata iniettata bleomicina endovena al dosaggio di 15 mg/m² e dopo 8 minuti sono state inviate le scariche elettriche a frequenza ed intensità adeguata.

Nei giorni successivi al trattamento è stato prescritto **Evexia** SID per il controllo del potenziale dolore per almeno 1 mese.

Commento:

L'elettrochemioterapia è una tecnica innovativa per il trattamento locale di neoplasie superficiali. Sfrutta la somministrazione di brevi scariche elettriche locali per destabilizzare le membrane cellulari con formazione di pori. Da qui il nome di elettroporazione. In questo modo si permette l'entrata nelle cellule di farmaci che altrimenti non potrebbero superare la barriera del doppio strato lipidico di membrana. Una volta esaurita l'attività elettrica le membrane si richiudono intrappolando i farmaci in concentrazione fino a 700 volte maggiori rispetto alla normalità.

Ne consegue un'attività tossica potenziata soprattutto sulle cellule in rapida divisione (neoplastiche).

Un'altra attività attribuita all'elettrochemioterapia è un'azione sui vasi ematici definita vascular lock. Consiste in una riduzione temporanea del flusso ematico nell'area interessata dal trattamento. In questo modo i farmaci rimangono più a lungo nelle aree da trattare.

Infine, si ha una stimolazione dell'attività immunitaria che permette all'organismo di combattere la neoplasia.

Follow up:

Subito dopo il trattamento la regione ha subito una cianosi localizzata (vascular lock) Nelle settimane successive si è osservato inizialmente edema locale e poi necrosi che ha interessato il tessuto trattato e le aree circostanti con distribuzione a carta geografica.

Il controllo del dolore è stato adeguato e Giuno ha utilizzato l'arto regolarmente.

A circa due mesi dal trattamento le lesioni erano quasi completamente chiuse e un dito che era andato in completa necrosi si è staccato





Conclusioni:

L'elettrochemioterapia ha permesso di trattare efficacemente il carcinoma squamocellulare di Giuno consentendo il mantenimento di funzione dell'arto e un buon risultato cosmetico. **Evexia** ci ha permesso di gestire efficacemente il dolore in presenza di necrosi.