

La idea de esta publicación virtual es la de reportar el diagnóstico laboratorial de ciertos casos clínicos curiosos o de aparición infrecuente en las camillas, abrir un vínculo entre los colegas y finalmente enriquecer el ejercicio de nuestra profesión.

20 de Febrero 735 Tel.
4213295 Salta capital
pichial@argentina.com

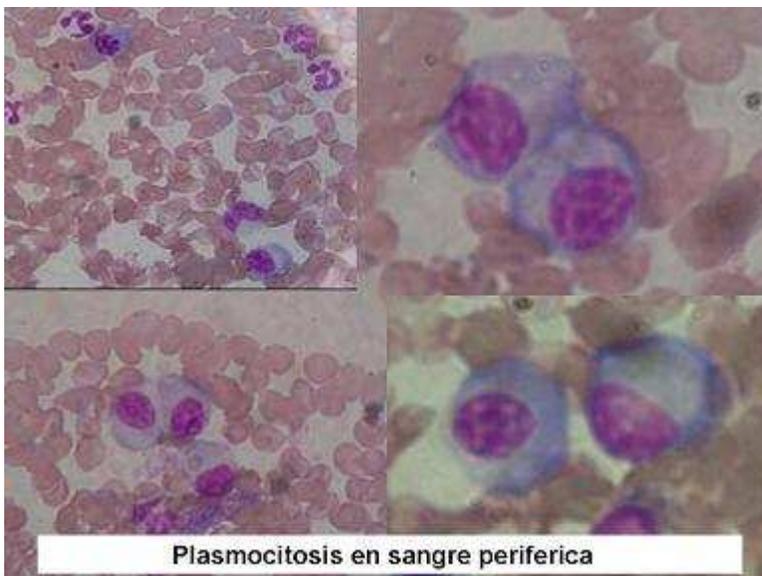
Hoy: **Mieloma múltiple**

Paciente: "Luli" Fox terrier wire, hembra, 8 años

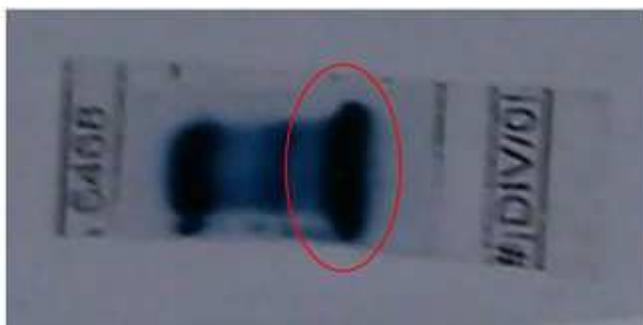
Médico clínico: Dr. Ramiro Luque, Vet. San Remo (Salta Cap)

Signos clínicos/reseña/otros: Va a la consulta por decaimiento, pérdida ponderal, poliuria, polidipsia, inapetencia y eventuales episodios convulsivos.

- **Material remitido:** Sangre, sangre anticoagulada y orina.
- **Estudio solicitado:** Perfil Urinario simple.
- **Hallazgos:** El análisis de sangre y orina presume Insuficiencia renal descompensada (Hipostenuria, intensa proteinuria y acidez. Azotemia aumentada). Pero llama la atención en el hemograma la presencia en circulación de *plasmocitos* (19 %, sobre un total de 9600 cs nucleadas por mm³). Ante la posibilidad de un mieloma múltiple, se realiza corrida electroforetica de las seroproteínas, revelando una considerable hipergammaglobulinemia. (4.93 g % sobre una proteinemia total de 9.8 g %)
- **Diagnóstico:** **Mieloma múltiple / Mieloma de células plasmáticas**



Plasmocitosis en sangre periferica



La corrida electroforetica de las seroproteínas muestra una marcada hipergammaproteinemia (4.9 g %).

El mieloma múltiple es una enfermedad neoplásica maligna cuya célula involucrada es el *plasmocito* o célula plasmática (una variedad de linfocito B, responsable de la síntesis de Ig G y Ig A. Para su diagnóstico se deben cumplir al menos dos de las siguientes premisas: 1) Plasmocitosis de 20 % o más en Médula ósea, 2) Gammapatía monoclonal, 3) Osteólisis radiológica, 4) Presencia de proteínas de Bence Jones en orina. La sintomatología es muy variada e inespecífica pudiendo producir claudicación por osteólisis, con presencia o no de masas palpables en huesos, signos nerviosos por la hiperproteinemia e hiperviscosidad sanguínea, signos de insuficiencia renal por la nefropatía hipercalcémica paraneoplásica o infiltración neoplásica del riñón.

Ref. Bibliográfica: Manejo del paciente clínico oncológico Gregory Ogilvie
Tratado de Medicina Interna Veterinaria Ettinger – Feldman
Hallazgos anatomohistopatológicos de un caso de mieloma en un canino
Catougnou M, Lértora J. / FCV UNNE

MARCELO JAVIER ALONSO

Médico Veterinario

Especialista en Diagnóstico anatomohistopatológico Veterinario

Profesor adjunto interino de la Cátedra de Patología básica y anatomía patológica

Facultad de Cs Agrarias y Veterinarias / Universidad Católica de Salta