



CLINICA VETERINARIA GRAN SASSO

Fibrosarcoma

Il fibrosarcoma è un tumore mesenchimale maligno localizzato a livello cutaneo o di tessuto sottocutaneo, che interessa prevalentemente la cute del tronco o le estremità prossimali degli arti. Questa neoplasia rappresenta nel cane il 15% dei tumori cutanei mentre nel gatto è più frequente e l'età media di insorgenza in questa specie è di circa 8 anni. In passato si riteneva che la causa scatenante la comparsa del tumore fosse dovuta all'inoculazione del vaccino per la rabbia o la leucemia felina, tuttavia ad oggi non è stata appurata una correlazione diretta tra i due eventi, anzi sembra che anche altre sostanze, inoculate per via sottocutanea o intramuscolare, possano, nei soggetti predisposti, scatenare la comparsa della neof ormazione (detto anche sarcoma vaccinale o sarcoma da inoculo o sarcoma iniezione indotto).

Il fibrosarcoma è un tumore che suscita l'interesse di molti studiosi perché la patogenesi non è ancora del tutto chiara. La teoria più attendibile descrive il passaggio da un processo infiammatorio cronico alla cancerogenesi, probabilmente associato a predisposizione genetica e/o alterazioni geniche.

Purtroppo questa neoplasia viene spesso sottovalutata perché nella fase iniziale, in soggetti in buone condizioni di salute, si presenta sotto forma di noduli sottocutanei mobili e non dolenti. Questi tumori manifestano un comportamento localmente molto invasivo ed un potenziale metastatico basso o moderato, tendono quindi a diventare molto voluminosi fino ad ulcerare, presentano in questa fase una pseudocapsula che non offre una resistenza all'infiltrazione neoplastica e le loro proiezioni digitiformi rendono i margini mal definiti.

L'aspetto della neof ormazione, la sua localizzazione e l'anamnesi devono fare sospettare la neoplasia.

L'esame citologico conferma la malignità della lesione ma solitamente non consente di avere informazioni in merito all'isotipo della stessa; solo la diagnosi istopatologica è

conclusiva. Di norma si preferisce, per tale tipo di neoplasia, la biopsia escissionale intesa come enucleazione definitiva della lesione con ampia base di escissione, cioè l'asportazione della massa come se si trattasse di un sarcoma inoculo-indotto. Questo tipo di chirurgia è ovviamente praticabile se il tumore è localizzato in punti del corpo in cui è possibile un'escissione con margini di 2-3 cm di tessuto sano.

Il fibrosarcoma tende a recidivare nel 15-30% dei casi nell'anno successivo alla rimozione chirurgica, ma il suo potenziale metastatico è basso (< 10%). Il sarcoma felino iniezione-indotto si accompagna nel 50-75% dei casi a recidive postoperatorie in meno di 6 mesi. Negli ultimi anni questo dato si è abbassato, difatti da lavori più recenti è riportato un tasso di recidive locali nel 14-25% dei casi. Probabilmente la maggior esperienza acquisita sia nella diagnosi che, di conseguenza, nella scelta di una chirurgia più mirata ha fatto in modo che le recidive, seppur ancora riscontrabili, compaiano in tempi anche molto lontani dall'escissione chirurgica (tempistiche di 4-6 anni dall'asportazione del tumore primario).

Il potenziale metastatico di questa neoplasia è maggiore rispetto agli altri sarcomi e presenta un tasso del 25%. Le localizzazioni metastatiche sono polmonari, mediastiniche, scheletriche, oculari, epatiche, spleniche, renali, pancreatiche ed intestinali; normalmente si sviluppano al momento della recidiva.

STADIAZIONE

Come per tutte le forme neoplastiche, rivestono fondamentale importanza l'esame emocromocitometrico e il profilo biochimico, l'esame delle urine, le radiografie toraciche, l'ecografia addominale e, nel gatto, il test Fiv-Felv. Tali esami risultano indispensabili per escludere la presenza di metastasi e per la corretta valutazione delle condizioni generali dell'animale.

L'esame tomografico permette invece di definire l'estensione in profondità, non visibile all'esame diretto, del tumore e si rivela di fondamentale importanza per decidere l'operabilità e l'estensione del campo chirurgico.

La stadiazione ha un ruolo fondamentale nell'approccio al sarcoma, soprattutto nel fibrosarcoma iniezione indotto, per valutare l'estensione del tumore. A tale scopo, il semplice esame radiografico del torace e della lesione primaria ha scarsa sensibilità, mentre è molto più indicato un esame tomografico (esame TC) con mezzo di contrasto,

che, oltre a diagnosticare precocemente i rari casi di metastasi polmonari in prima presentazione, fornisce un quadro tridimensionale accurato della lesione primaria. Tale esame andrebbe sempre effettuato, anche quando la neoplasia palpabile appare di piccole dimensioni e “mobile”, poiché le caratteristiche biologiche di questo tumore rendono indispensabile l'individuazione anche della reazione infiammatoria peritumorale, in quanto questa deve essere asportata chirurgicamente insieme al tumore stesso.

TERAPIA

La terapia d'elezione per il fibroma è chirurgica con ampia base di escissione; in funzione della sede della lesione e dell'estensione della stessa, si può rendere necessaria anche l'asportazione di processi spinosi vertebrali, di parte della scapola, di coste, o dell'amputazione dell'arto corrispondente alla lesione.

Clinica veterinaria Gran Sasso