

¿Tumor o infección? Lesiones cutáneas nodulares en aves ornamentales



Figura 1: Cotorras del sol domesticadas (*Aratinga solstitialis*)

Fuente de la imagen: Adobe Stock

La piel de las aves, al igual que la de los mamíferos, es un órgano susceptible a lesiones de diversas etiologías. Si se ven afectadas zonas sin plumas, incluso los cambios menores suelen detectarse en una fase temprana, mientras que los procesos que se producen bajo el plumaje a menudo solo se hacen evidentes en una fase posterior. El tipo de alojamiento también influye: las aves que mantienen un contacto más estrecho con los humanos de forma regular, como muchas psitácidas (Fig. 1), se examinan con mucha más atención que las aves criadas en bandadas sin contacto directo con humanos.

Macroscópicamente, las lesiones en el pico, los párpados, las patas o alrededor de la cloaca suelen presentarse como placas o cambios nodulares. Con frecuencia se observan erosiones superficiales, depósitos purulentos o sangrado.

En las zonas con plumas, sin embargo, el primer signo perceptible suele ser el plumaje erizado en algunas zonas, ya que la masa subyacente altera la posición de las plumas.

En principio, se pueden distinguir las masas neoplásicas de las no neoplásicas; estas últimas se

pueden subdividir en causas infecciosas y no infecciosas.

Sin embargo, la diferenciación basada únicamente en la apariencia macroscópica generalmente no es posible, lo que significa que los exámenes citológicos e histopatológicos son esenciales para un diagnóstico más preciso.

La punción con aguja fina es un método mínimamente invasivo y, en muchos casos, ya proporciona información valiosa sobre la naturaleza de la lesión.

Sin embargo, cabe señalar que obtener material relevante para el diagnóstico puede resultar difícil, sobre todo en el caso de masas cavernosas o muy firmes. Además, la inflamación secundaria y las infecciones bacterianas pueden enmascarar el proceso subyacente. Es fundamental tener cuidado al recolectar células, ya que el daño celular (por ejemplo, debido a una presión excesiva al extender el material) o las extensiones demasiado gruesas (es decir, sin una monocapa) pueden dificultar la evaluación. Esto debe tenerse en cuenta tanto al preparar las extensiones de impresión como al realizar la aspiración.

Lesiones cutáneas neoplásicas

Las proliferaciones neoplásicas generalmente pueden ser de origen epitelial o mesenquimal, o surgir de células redondas. Cabe señalar que las neoplasias pueden desarrollarse principalmente en la piel o aparecer secundariamente como resultado de metástasis.

1. Tumores epiteliales

Entre los sitios predispuestos al desarrollo de tumores epiteliales se incluyen los párpados, la cavidad oral, las patas y la glándula uropigial. El carcinoma de células escamosas es un tumor maligno de diagnóstico frecuente. Incluso las lesiones pequeñas tienden a ulcerarse y desarrollar costras secundarias, lo que a menudo lleva a sospechar inicialmente un proceso inflamatorio. El diagnóstico citológico puede verse complicado por estos cambios secundarios. Sin embargo, histológicamente, se puede identificar con fiabilidad el crecimiento invasivo, la queratinización atípica y, cuando corresponda, la invasión vascular (Fig. 2).

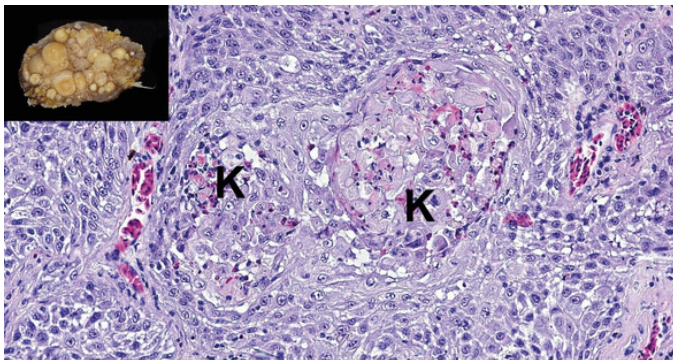


Figura 2: Histología de un carcinoma de células escamosas en la glándula uropigial de un periquito (recuadro). Las células tumorales muestran un marcado pleomorfismo y queratinización atípica (K).

Fuente de la imagen: Laboklin

Las neoplasias epiteliales benignas suelen ser papilomas. Estas son causadas por papilomavirus específicos del huésped, que provocan lesiones similares a verrugas en la piel o las mucosas. Si bien se trata de proliferaciones benignas, su rápido crecimiento puede causar problemas mecánicos (por ejemplo, en el pico).

El método de referencia para el diagnóstico es el examen histopatológico del tejido y la identificación de cuerpos de inclusión virales intranucleares basófilos.

En la región de la glándula uropigial, además de neoplasias malignas, pueden presentarse hiperplasia y adenomas. Citológicamente, no es posible diferenciar entre estos dos últimos cambios, ya que ambos consisten en células epiteliales bien diferenciadas. En particular, en asociación con hipovitaminosis A, también puede producirse una queratinización pronunciada con proliferación epitelial hiperplásica.

2. Tumores mesenquimales y melanocíticos.

Los tumores mesenquimales suelen ser malignos, observándose con frecuencia fibrosarcomas. Las lesiones cutáneas crónicas, por ejemplo, las causadas por la automutilación o por lesiones infligidas por otras aves, se consideran factores predisponentes para el desarrollo de este tipo de sarcomas.

Clínica y citológicamente, suele ser difícil distinguir el tejido de granulación de un sarcoma, especialmente en el caso de lesiones extensas o firmes. La citología puede revelar fibroblastos altamente activados y de aspecto atípico, que también pueden aparecer como parte de los procesos fisiológicos de cicatrización. En estos casos, el examen histopatológico es el método de elección para una investigación más exhaustiva. Los hemangiosarcomas y los tumores melanocíticos son raros en aves ornamentales. En estos casos, el examen histopatológico también es esencial para evaluar la malignidad. Los tumores mesenquimales benignos incluyen hemangiomas, fibromas y lipomas. Las dos primeras entidades suelen ser difíciles de evaluar citológicamente, ya que solo se puede obtener un pequeño número de células de los tejidos cavernosos y firmes. Los lipomas, por otro lado, son fácilmente accesibles al examen citológico, ya que los adipocitos se pueden aspirar con facilidad. Sin embargo, el examen histopatológico también es necesario para una evaluación definitiva, especialmente para diferenciar la lesión del tejido circundante.

3. Tumores de células redondas

El linfoma maligno es el tumor de células redondas más frecuente en la piel. El diagnóstico se establece mediante la identificación citológica o histopatológica de una población de células linfoides atípicas. La manifestación exclusivamente cutánea es rara; en la mayoría de los casos, la enfermedad sistémica ya está presente al momento del diagnóstico.

Si bien se conoce una etiología viral (alfaherpesvirus 2 de las gallinas) en los pollos, hasta el momento no se ha demostrado ninguna asociación correspondiente en las aves ornamentales.

Lesiones cutáneas no neoplásicas

Además de las neoplasias, los procesos inflamatorios no infecciosos también pueden manifestarse como lesiones nodulares.

1. No infeccioso

1.1 Quistes del folículo de la pluma

Los quistes del folículo de la pluma son lesiones cutáneas no neoplásicas que se presentan con especial frecuencia en periquitos y ciertas razas de canarios (Fig. 3). Suelen tener una alta tasa de recurrencia y pueden aparecer como lesiones múltiples. Se considera que un trastorno del desarrollo, posiblemente de origen genético, es la causa subyacente. Citológicamente, generalmente se puede aspirar abundante queratina, mientras que histológicamente se observan folículos de plumas dilatados con marcada hiperqueratosis.



Figura 3: Quistes de folículos de plumas en la piel de un periquito.

Fuente de la imagen: Laboklin

1.2 Pólipos

Los pólipos son proliferaciones benignas de la membrana mucosa o la piel, compuestas por epitelio diferenciado y tejido conectivo subyacente. Suelen aparecer asociados a inflamación crónica y afectan particularmente la cavidad oral, los párpados y la región cloacal.

1.3 Gota y pseudogota

Ambas afecciones se caracterizan por el depósito de productos metabólicos en las articulaciones y pueden manifestarse clínicamente como nódulos. La gota implica depósitos de urato, mientras que la pseudogota implica cristales de calcio.

En casos avanzados, se puede aspirar material y diferenciarlo citológicamente. El examen histológico puede ser posible solo de forma limitada según la ubicación, pero puede proporcionar información adicional en lesiones de fácil acceso.

1.4 Xantomas

Los xantomas son acumulaciones focales o multifocales de macrófagos cargados de lípidos, que ocurren con frecuencia en el pecho y las alas. Clínicamente, se presentan como engrosamientos firmes de color amarillo anaranjado. A menudo se asocian con niveles elevados de lípidos en sangre, por ejemplo, como consecuencia de una dieta rica en grasas. El diagnóstico se realiza mediante

examen citológico o histológico. Un diagnóstico diferencial importante es la micobacteriosis, que debe investigarse mediante tinciones especiales (véase más abajo).

2. Infeccioso

Las enfermedades infecciosas también pueden estar asociadas con lesiones cutáneas nodulares.

2.1 Abscesos

Tras lesiones cutáneas, las infecciones bacterianas pueden provocar la formación de abscesos. Citológicamente, se observan numerosos granulocitos heterófilos intactos o degenerados. Histológicamente, el diagnóstico se confirma mediante la identificación de una membrana piógena y un límite encapsulado.

2.2 Viruela aviar

Las infecciones por avipoxvirus se presentan en muchas especies de aves y muestran un alto grado de especificidad de huésped. Las áreas de la piel sin plumas son las más afectadas. Es característica una marcada proliferación epitelial, aunque las infecciones bacterianas secundarias pueden complicar el cuadro clínico.

Esto dificulta la evaluación citológica, por lo que el examen histopatológico de biopsias tomadas del borde de la lesión es el método de elección. Los grandes cuerpos de inclusión citoplasmáticos eosinofílicos son característicos para el diagnóstico (Fig. 4); la prueba de PCR puede utilizarse para confirmar la etiología.

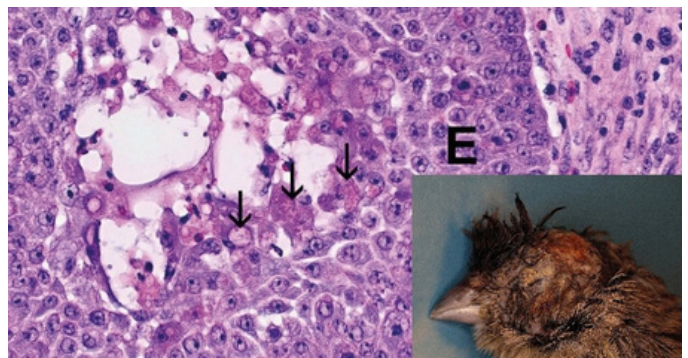


Figura 4: Histología de una infección cutánea por poxvirus en un canario (recuadro). Se observan numerosos cuerpos de inclusión eosinofílicos (flechas) en el citoplasma de las células epiteliales (E).

Fuente de la imagen: Laboklin

2.3 Granulomas micobacterianos

Las infecciones por micobacterias generalmente pueden provocar infecciones sistémicas con afectación de órganos (pulmones, hígado, intestinos), pero también pueden aparecer lesiones cutáneas locales (Fig. 5). Estos patógenos son zoonóticos y su detección tanto en aves como en mamíferos está sujeta a notificación obligatoria en virtud del Reglamento alemán sobre notificación de enfermedades animales (TierSeuchMeldV).

Mediante la tinción de Ziehl-Neelsen, se pueden detectar bacilos ácido-alcohol resistentes tanto citológicamente como histológicamente en el citoplasma de los macrófagos y en el material necrótico de las lesiones caseosas. Es importante diferenciar aún más los patógenos (por ejemplo, mediante cultivo o PCR) para evaluar mejor su potencial zoonótico.

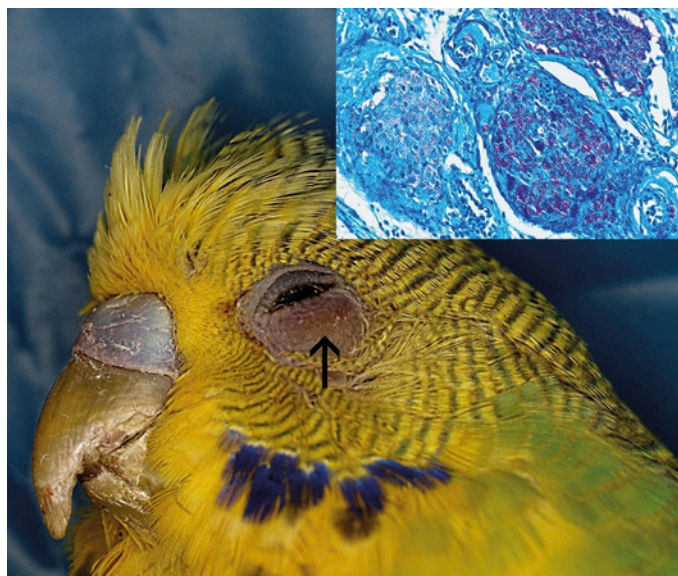


Figura 5: Conjuntivitis grave en un periquito (infección por micobacterias); recuadro (tinción de Ziehl-Neelsen): conjuntivitis granulomatosa grave con numerosos bacilos ácido-alcohol resistentes intracelulares (rojo).

Fuente de la imagen: Laboklin

Conclusión

Una amplia gama de enfermedades puede manifestarse como lesiones cutáneas nodulares, y distinguir clínicamente un proceso neoplásico de una inflamación o infección puede resultar difícil. En el contexto clínico, el examen citológico de preparaciones de frotis y la evaluación histopatológica de muestras de tejido de sitios afectados representativos constituyen el método de referencia para diferenciar estas lesiones.

Dra. Kathrin Jäger

Servicios relacionados con este tema

- Citología / citología especial
- Histopatología / histopatología especial
- Cultivo (aerobio/anaerobio)
- Micobacterias (tinción de Ziehl-Neelsen, cultivo, PCR)
- Detección de patógenos por PCR (p. ej., micobacterias, avipoxvirus, herpesvirus)

Lecturas adicionales

Abdul-Aziz T, Fletcher OJ, Barnes HJ. Avian histopathology. 4th ed. Jacksonville (FL): American Association of Avian Pathologists; 2016. 654 p. ISBN: 9780978916367.

Doneley B. Avian medicine and surgery in practice: companion and aviary birds. 2nd ed. Boca Raton (FL): CRC Press; 2016. 495 p. ISBN: 9781482260205.

Latimer KS, Rakich PM. Avian cytology. Vet Clin Exot Anim Pract. 2007;10(1):131–154. doi:10.1016/j.cvex.2006.10.004.