

CUERNO CUTÁNEO ASOCIADO A UN CARCINOMA EN CANARIO (*Serinus canaria*)

Cutaneous horn associated with a carcinoma in a canary (*Serinus canaria*)

Garcés-Abadías M.B., Vásquez F., Gómez M.A.

Departamento de Anatomía y Anatomía Patológica Comparada. Facultad de Veterinaria. 30071.
Campus de Espinardo. Murcia.
E-mail: mbelenga@um.es

RESUMEN

Se describe histopatológicamente un caso de un gran cuerno cutáneo verdadero de origen tumoral en un canario, localizado en la porción lateral izquierda de la región abdominal. La base del cuerno está constituida por cordones irregulares y de diferentes grosores de epitelio estratificado plano queratinizado, soportado por tejido conectivo laxo y algunas laminillas óseas y cartilaginosas. Una delgada banda de tejido conectivo e infiltrados linfoides nodulares y difusos delimitan la base del cuerno. La porción libre del cuerno es queratina a semejanza de túbulos córneos y sustancia intertubular. El cuerno cutáneo era parte de la manifestación externa de un carcinoma.

Descriptor: cuerno cutáneo, canario, histopatología, carcinoma.

ABSTRACT

Histopathologically it is described a case of a true big tumorous cutaneous horn in a canary, localized in the left side portion of the abdominal region. The base of the horn is constituted of irregular cords and different thickness of stratified squamous epithelium supported by areolar connective tissue and multifocal cartilagenous and osseous differentiation. The base of horn is delimited by a thin band of connective tissues and nodal and diffuse lymphatic infiltration. The free portion of the horn is keratine similar to tubular horns and intertubular substance. The cutaneous horn is the external manifestation of a carcinoma.

Key Words: cutaneous horn, canary, histopathology, carcinoma.

INTRODUCCIÓN

Los cuernos cutáneos son excrecencias locales de la piel carentes de soporte óseo (Dahme y Schröder, 1985). Estos pueden ser verdaderos o falsos. Los cuernos cutáneos verdaderos muestran una formación medular córnea y una base papilar (Weiss, 1989), mientras que los falsos son simplemente cornificaciones excesivas. Los cuernos cutáneos se han descrito en humanos, bóvidos, óvidos, gatos y aves psitácidas. En las aves suelen ser falsos (Weiss, 1989). Se presentan generalmente en cabeza de aves psitácidas (Dahme y Schröder, 1985) y rumiantes, en las almohadillas plantares de los gatos y en la cara y genitales del humano (Korkut *et al.* 1997; Conde-Sánchez *et al.* 2000; Schellhammer *et al.* 1992). El origen de los cuernos cutáneos es a partir de malformaciones locales, o de inflamaciones (Weiss, 1989); o bien se pueden originar a partir de tumores como papilomas (Conde-Sánchez *et al.* 2000), tumores de células basales y carcinomas de células escamosas (Korkut *et al.* 1997; Rees y Goldschmidt, 1998; Stavroulaki y Mal, 2000). El objetivo de este trabajo es describir un cuerno cutáneo verdadero en un canario (*Serinus canaria*) y discutir el origen tumoral del mismo, porque según la bibliografía consultada, no se ha observado en esta especie.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se ha utilizado una masa (Fig. 1) que presentaba una zona de inserción o base de tejido blando, amarillenta, con base oval de 2cm (diámetro mayor) x 1 cm (diámetro menor) x 1 cm (grosor); y una porción libre en forma de garra, muy dura, grisácea, curvada, laminada y alargada, de 2 cm de longitud. Esta masa procedía de un canario de color blanco, macho, de un año de edad, y se localizaba en la porción lateral izquierda de la región abdominal. Su crecimiento había sido muy rápido según el dueño. Tras la

exéresis quirúrgica se fijó en formol al 10% durante 48 horas. Posteriormente la masa fue tallada transversalmente en la base y longitudinalmente en la garra para incluirla en parafina (paraffin, 56-58°C, J.T. Baker) de manera automática en un procesador Leica TP 1050. Los bloques fueron hechos en una unidad formadora de bloques Leica EG 1160. Se realizaron cortes de 5 mm de grosor con un microtomo de rotación Leica RM 2155. Los cortes obtenidos se situaron en la superficie del agua de un baño maría a 37°C para favorecer su estiramiento y se recogieron con portas recubiertos de albúmina glicerada de Mayer, a los que se le aplicó la técnica de hematoxilina y eosina para el estudio histopatológico. Para el índice mitótico se contaron las mitosis de 10 campos a 400 aumentos (media aritmética).

RESULTADOS

La base del cuerno está constituida por cordones irregulares y de diferentes grosores de epitelio estratificado plano queratinizado (Fig. 2), soportado por tejido conectivo laxo y algunas laminillas óseas y cartilaginosas (Fig. 3). El epitelio que reviste la laminilla, en su porción basal presenta abundantes mitosis (índice mitótico 6.2) y en las capas medias y superficiales aparecen células con grandes núcleos ovales poco cromáticos; vesículas con un contenido grumoso-reticular y basófilo, procedentes de la lisis de los queratinocitos; y una abrupta paraqueratosis en la que se observan nidos de células de citoplasma muy acidófilo dispuestas concéntricamente entre células de citoplasma más claro (Fig. 4). Dorsalmente, el epitelio estratificado plano sufre una homogeneización acidófila con restos nucleares y heterófilos, y ventralmente el epitelio estratificado se pierde quedando en su lugar una banda acidófila gruesa (Fig. 5). En la zona de inserción se observa una delimitación conectiva, evidente en la región ventral, acompañándose de vasos sanguíneos y nervios (Fig. 2). Algunos cordones celulares se en-



FIGURA 1. *Aspecto macroscópico del cuerno cutáneo y tumor. Ambos de gran tamaño comparándolos con el cuerpo y extremidades del canario.*

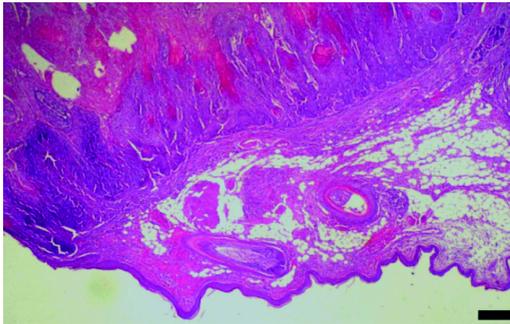


FIGURA 2. *El parénquima tumoral se encuentra formado por células que representan a un epitelio estratificado plano queratinizado. Barra = 71 μ m.*

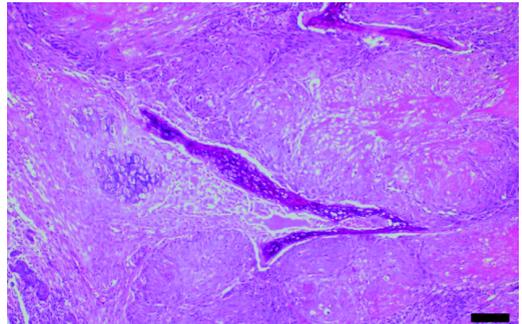


FIGURA 3. *Metaplasia ósea y cartilaginosa del estroma tumoral. Barra = 58 μ m.*

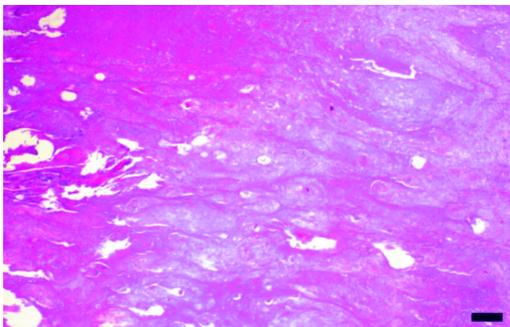


FIGURA 4. *Zona media del cuerno cutáneo que muestra la amplia paraqueratosis dando una imagen parecida a túbulos córneos y sustancia intertubular. Barra = 71 μ m.*

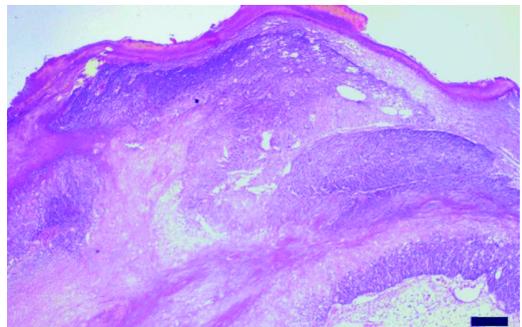


FIGURA 5. *Región dorsal del cuerno con fuerte queratinización en su superficie. Barra = 71 μ m.*

cuentran fuera de la banda conectiva. Infiltrados focales nodulares y difusos de células de estirpe linfóide se encuentran tanto por fuera como por dentro de esa delimitación conectiva.

DISCUSIÓN

En la bibliografía consultada no se ha encontrado referencia alguna sobre los cuernos cutáneos en canarios, si bien son frecuentes los cuernos cutáneos falsos, y localizados en la cabeza, en psitácidas (Dahme y Schröder, 1985). Consideramos que este cuerno cutáneo es verdadero porque presenta una base papilar, una formación medular córnea y cierta cantidad de tejido óseo, a diferencia del cuerno cutáneo falso que sólo está constituido por cornificaciones excesivas, como se indica en los tratados de Anatomía Patológica (Weiss, 1989; Dahme y Schröder, 1985). La histopatología de los cuernos cutáneos se caracteriza por una hiperqueratosis laminada y extensa (Muller et al., 1990) que en este caso se asemeja a una imagen de túbulos córneos y sustancia intertubular.

Los tumores de etiología no vírica son poco frecuentes en aves (Fredrickson y Helmboldt, 1991), y de una incidencia muy baja en aves paseriformes (Shivaprasad, 1999). Por otro lado, la expresión externa de un tumor epitelial a manera de cuerno, se ha descrito en humana (Korkut et al. 1997; Conde-Sanchez et al. 2000; Schellhammer et al. 1992) y en perro (Pulley y Stannard, 1990).

Histopatológicamente la base de implantación del cuerno cutáneo se puede clasificar como un tumor de origen epitelial y entre éstos habría que diferenciar el epitelioma intracutáneo cornificante (queratoacantoma en USA), que sólo se ha descrito en el perro (Weiss y Frese, 1974; Pulley y Stannard, 1990) y el carcinoma de células escamosas. Nosotros nos inclinamos a clasificarlo como carcinoma de células escamosas porque algunos cordones celulares rompían el límite del tumor, y parecían no delimitarse por membrana basal, si bien Weiss y Frese (1974)

describen el queratoacantoma como un tumor infiltrante. Sin embargo a pesar de tratarse de un carcinoma, creemos que el pronóstico es favorable porque no llegaba a invadir la musculatura esquelética y una exéresis radical de piel y subcutis impediría su recidiva.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a D. Juan Sánchez Gil y a D. Carlos de Jódar Hernández su colaboración en las técnicas histológicas; y a D. José López Balibrea la realización de las fotos macroscópicas.

BIBLIOGRAFÍA

- Conde-Sánchez J.M., Rico-López J., Blasco-Hernández P., Espinosa-Olmedo J., Domínguez-Domínguez M., García-Pérez M. 2000. Penile cutaneous horn. A clinical case. *Actas. Urol. Esp.* 24 (2): 182-184.
- Dahme E., Schröder B. 1985. Transtornos metabólicos generales. En *Tratado de Anatomía Patológica General*, pp. 147-213. Eds. Kitt T., Schulz L. C. Labor. Barcelona. 432 pp.
- Fredrickson T.N., Helmboldt C.F. 1991. Tumors of unknow etiology. En *Diseases of poultry*, pp. 459-470. Ed. Calnek B. W. Londres. 928 pp.
- Korkut T., Tan N.B., Oztan Y. 1997. Giant cutaneous horn: a patient report. *Ann. Plast. Surg.* 39 (6): 654-655.
- Muller G.H., Kirk R. W. & Scott D.W. 1990. *Dermatología en pequeños animales. Interamericana*. Buenos Aires. 1068 pp.
- Pulley L.T., Stannard, A.A. 1990. *Skin and Soft Tissues*. En *Tumors in domestic animals*. Ed. Moulton, J. E. University of California Press. Berkeley. 672 pp.
- Rees C.A., Goldschmidt M.H. 1998. Cutaneous horn and squamous cell carcinoma in situ (Boewen's disease) in a cat. *J. An. Anim. Hosp. Assoc.* 34 (6): 485-486.

- Schellhammer P.F., Jordan G.H., Robey E.L., Spaulding J.T. 1992. Premalignant lesions and nonsquamous malignancy of the penis and carcinoma of the scrotum. *Urol. Clin. North. Am.* 19 (1): 131-142.
- Shivaprasad H.L. 1999. An Overview of Avian Pathology. [www. afip. Org/CLDavis/Groos](http://www.afip.org/CLDavis/Groos) Course 99.
- Stavroulaki P., Mal R. K. 2000. Squamous cell carcinoma presenting as a cutaneous horn. *Auris. Nasus. Larynx.* 27 (3): 277-279.
- Weiss E. 1989. Piel. En *Anatomía Patológica Especial Veterinaria*, pp. 415-475. Eds. Dahme E., Weiss E. Acribia. S. A. Zaragoza. 498 pp.
- Weiss E., Frese R. 1974. Tumours of the skin. *Bull. Org. Mond. Santé.* 50: 79-100.