

# UTILIDAD DE LA CITOLOGIA EN EL ESTUDIO DE LOS LINFONODULOS CANINOS

MARCELO JAVIER ALONSO

Especialista en Diagnóstico Anatomohistopatológico Veterinario  
Cátedras de Patología básica y anatomía patológica y Prácticas Hospitalarias en animales de compañía  
Facultad de Ciencias Agrarias y Veterinarias. UNIVERSIDAD. CATÓLICA DE SALTA  
labvetalonso@gmail.com

**Introducción:** La citología exfoliativa diagnóstica (CED) es un procedimiento ágil, prácticamente inmediato, poco cruento y de bajo costo; aplicable a la clínica de pequeños animales con bajos costos de instrumental e insumos y de alto valor diagnóstico preliminar o definitivo para gran cantidad de afecciones neoplásicas y no neoplásicas en distintos órganos y sistemas, pero que requiere entrenamiento y práctica para poder ser desarrollado con pericia, criterio y seguridad.

La punción de un linfonodo debería ser considerada como la primera maniobra semiológica a la hora de evaluar una linfadenomegalia luego de la correcta inspección clínica de la región gobernada por ese ganglio y por supuesto una inspección clínica general del paciente.

Resumido tiene como indicaciones en toda linfadenomegalia periférica: Generalizada, regional o localizada y linfonodo satélite a una neoplasia potencialmente maligna o lesión sospechosa.



**Elementos necesarios:** Jeringas 5 – 10 cc, agujas 25/8 ó 40/8, portaobjetos, tinciones de tipo Romanowsky (Giemsa por ejemplo)

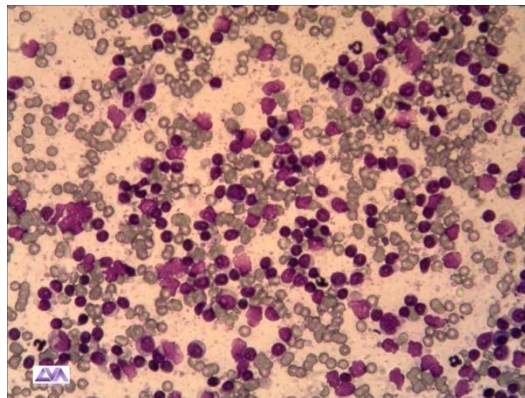
**Maniobra:** Una vez seleccionado el ganglio a muestrear se prepara la región, desengrasándola con alcohol, luego se aplica algún antiséptico, en casos de animales de pelo largo recomendando la depilación local, el órgano es fijado manualmente ayudándonos con los tejidos vecinos y es punzado sin aspirar en distintas direcciones (sin sacar la aguja), nos valemos de nuestra aguja como si fuera un sacabocados, la maniobra concluye cuando vemos un material blanquecino en el cono de la aguja (sin llegar a la jeringa), se extrae jeringa y aguja, las desacoplamos, cargamos de aire la jeringa y volvemos a acoplarlas, finalmente volcamos el material obtenido en un portaobjetos y extendemos ese material con sumo cuidado con la ayuda de otro portaobjeto hasta lograr un película fina que sea

factible de ser coloreada, se deja secar al aire y se acondiciona para ser remitido al laboratorio de referencia o puede ser fijada en alcohol 96° por 10 “ hasta ser teñida.



#### **HALLAZGOS CITOLOGICOS DE IMPORTANCIA DIAGNOSTICA:**

Un linfonodulo normal posee una población uniforme de linfocitos pequeños maduros (90 %) aislados plasmocitos y linfoblastos. Tambien puede encontrarse una despreciable cantidad de neutrófilos, eosinófilos, macrófagos, mastocitos, etc.

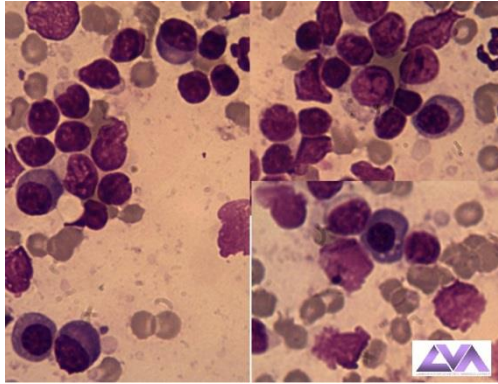


Alteraciones más comunes en la celularidad exfoliada:

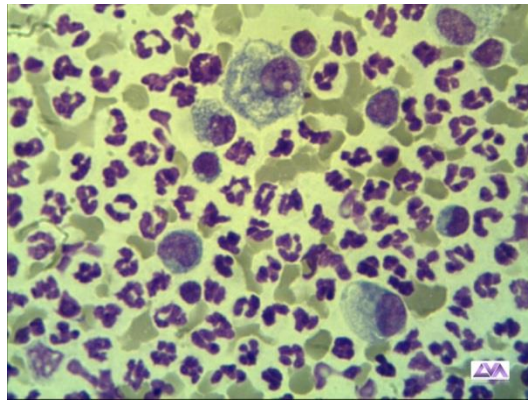
1. Cambios en la porcentajes de las células normales de un linfonódulo:
2. Presencia de células anormales para un linfonódulo
3. Caracteres de malignidad en los linfoblastos, plasmocitos o en los macrófagos hallados
4. Presencia de microorganismos, parásitos o pigmentos en el material

Veamos algunos ejemplos:

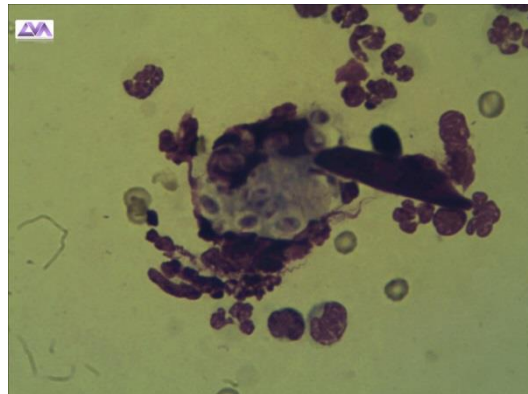
- a) Un aumento considerable en el porcentual de plasmocitos puede considerarse un linfonódulo reactivo.



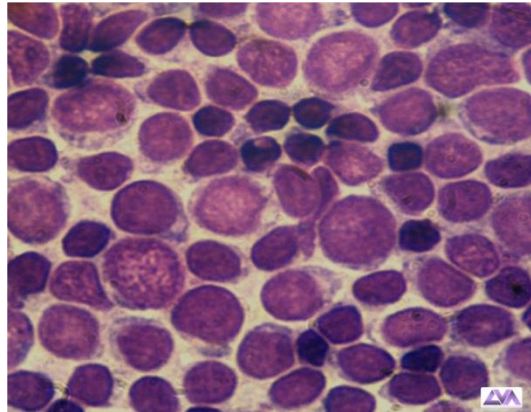
- b) La presencia de abundantes neutrófilos y macrófagos puede considerarse una linfadenitis piogranulomatosa.



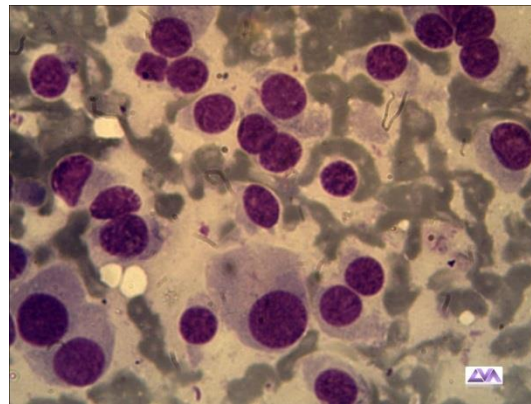
- c) Presencia de levaduras (criptococuc spp) en el interior de macrófagos en una linfonódulo mandibular (Linfadenitis granulomatosa micótica).



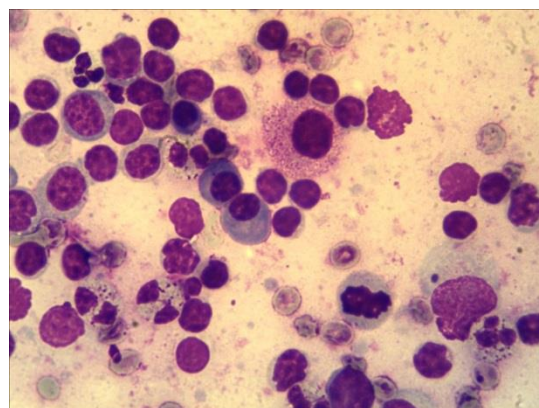
d) Predominio de linfoblastos malignos en un linfoma linfoblástico multicentrico.



e) Presencia de plasmocitos atípicos en un caso de mieloma multiple.



f) Presencia de mastocitos atípicos y aumento en el número de eosinófilos y plasmocitos en linfonódulo inguinal adyacente a un mastocitoma cutáneo de alto grado.



**Conclusión:** La punción de linfonodos problema como complemento en la inspección clínica con el fin de obtener muestras para CED es de vital importancia para iniciar y completar ciertos caminos diagnósticos, estandarizar pacientes oncológicos, preveer otros estudios tales como cultivos, estudios de imagen, laboratoriales etc. Es fundamental que el muestreo se efectúe previo a cualquier tratamiento con esteroides y antibióticos.