

RESISTÊNCIA DE TUMOR VENÉREO TRANSMISSÍVEL DISSEMINADO AO SULFATO DE VINCRISTINA

**ROSSI, Luiza Figueiró¹; FERNANDES, Ciciane M.²; GRECCO, Fabiane³;
GASPAR, Luiz F.⁴; CLEFF, Marlete Brum⁴**

¹ Graduando em Medicina Veterinária, Faculdade de Veterinária, UFPEL; luizafrossi@hotmail.com

² Pós-Graduação em Med. Veterinária, Faculdade de Veterinária, UFPEL; cici.marten@gmail.com

³ Professor Adjunto, Depto. Patologia Animal, UFPEL; fabigrecco@ig.com.br

⁴ Professor Adjunto, Depto. Clínicas Veterinária, FAVET –UFPEL; lfsgaspar@best.com.br;
emebrum@bol.com.br

1 INTRODUÇÃO

O Tumor Venéreo Transmissível (TVT) é a segunda neoplasia mais incidente em cães, perdendo apenas para a neoplasia mamária. Em sua maioria, predomina nos animais jovens, errantes e sexualmente ativos, não apresentando predileção por raça ou sexo (GARCEZ et al., 2010).

A presença do TVT foi assinalada em todos os continentes, com maior prevalência nas zonas de clima tropical e subtropical e em grandes cidades, com maior incidência na primavera e no verão, correspondendo a 57,9% dos casos relatados durante o ano (SILVA et al., 2007).

Apresenta-se como um tumor de células redondas, contagioso (NELSON & COUTO, 2006), com composição de leucócito imaturo provavelmente de origem mielóide que expressam CD45 e CD45RA (MacLACHLAN AND KENNEDY, 2002). Envolve a genitália externa de cães, com localização mais freqüente na vagina, vulva e região extragenital, nas fêmeas e, prepúcio, pênis e região extragenital em machos. É usualmente transmitido pelo coito, mas pode afetar a pele através da implantação de células tumorais por meio de lambadura ou contato direto, em locais onde houve abrasão cutânea (SILVA et al., 2007).

Estudos recentes citam que em torno de 89,6% dos cães apresentam TVT em genitália, seguido por apresentação nasal em 5,9% e ocular em 1,4%, e em menores percentuais no subcutâneo e região anal (GARCEZ et al., 2010). Outros autores citam, a possibilidade de ocorrer metástase de alguns TVTs ao linfonodo regional, períneo e escroto. As metástases são vistas mais provavelmente em animais com tumores presentes a mais de mês. Raramente, ocorrem metástases a distância em locais como pulmões, vísceras abdominais ou sistema nervoso central (NELSON & COUTO, 2006).

Apesar de não ser muito comum, a regressão espontânea do tumor pode ocorrer. Entretanto, a terapia mais eficaz e usada na rotina clínica, consiste no uso de sulfato de vincristina como agente único (ANDRADE, 2008). A cura completa é esperada em mais de 90% dos cães tratados com este antineoplásico na dose 0,5-0,7 mg/m² por via endovenosa uma vez por semana durante 4 a 6 semanas (RÂNGEL et al., 2009). Todavia, fatores relacionados à localização extragenital têm atribuído à esta neoplasia característica de resistência aos agentes quimioterápicos usados em seu tratamento como, por exemplo, ao sulfato de vincristina (GARCEZ et al., 2010).

Assim o objetivo deste trabalho foi relatar um caso de tumor venéreo transmissível (TVT) disseminado em um cão, não responsivo ao sulfato de vincristina.

2 METODOLOGIA

Foi atendido no Ambulatório Veterinário Ceval-UFPEL, um canino, fêmea, sem raça definida com dois anos de idade que apresentava massa friável na vulva há dois meses. O proprietário relatou que inicialmente só havia sangramento vulvar, e que pensou que a fêmea encontrava-se no cio. Entretanto, algum tempo depois surgiu uma neoformação pequena na região da vulva.

No exame físico do cão, observou-se desidratação leve a moderada, mucosas pálidas, aumento de volume bem vascularizado, ulcerado e friável na vulva e inúmeras tumorações cutâneas, tumor permamário e presença de massa abdominal palpável.

Foram colhidas amostras para realização de exame citológico através de impressão da massa vulvar em lâmina de microscopia, aspirado de massa cutânea e mamária e colheita de sangue para realização de hemograma completo.

Enquanto aguardávamos o resultado dos exames complementares, foi prescrito antibioticoterapia com amoxicilina na dose de 40mg três vezes ao dia, por 10 dias devido a grande contaminação no tumor vaginal.

Após resultado do exame citológico, a cadela foi encaminhada ao Hospital de Clínicas Veterinária-UFPEL, internada e estabilizada para posterior biópsia das massas cutâneas e tratamento.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O primeiro hemograma, a fim de avaliar a possibilidade de aplicação do antineoplásico, demonstrou anemia, eosinofilia, com os demais parâmetros da série branca dentro dos limites considerados fisiológicos para a espécie.

A análise do exame citopatológico da massa cutânea confirmou o diagnóstico de TVT, evidenciando células arredondadas, com núcleo grande e basofílico e presença de vacúolos citoplasmáticos.

A literatura cita que o tumor ocorre em maior frequência em cães, sexualmente ativos e de vida livre (SILVA et al., 2007), fato que coincide com os dados do paciente atendido. Na região onde vivia o animal, a ocorrência de TVT já havia sido descrita. Além disso, há um grande número de animais que vivem com livre acesso a rua, o que facilita a transmissão de diversas enfermidades, atuando também como um fator predisponente para o desenvolvimento da neoplasia.

O contato da fêmea canina com o TVT provavelmente ocorreu durante o coito, já que a massa principal tinha localização genital. A literatura cita que esta é a principal forma de contágio entre os cães, ocorrendo a implantação celular no momento da copula entre um cão doente e outro susceptível (GARCEZ et al., 2010).

O protocolo terapêutico definido para o paciente foi a administração de quatro doses de sulfato de vincristina na dose de 0,5mg/m², por via intravenosa (IV) com intervalos semanais.

Após a primeira aplicação do sulfato de vincristina, houve uma remissão de aproximadamente 30% da massa tumoral da vulva. Na segunda aplicação observou-se uma redução em torno de mais 10% da massa e após a terceira aplicação não houve mais redução do tumor vulvar. Então, antes da quarta dose

de vincristina, foi associado antiinflamatório não esteróide, piroxicam, na dose de 0,3mg/kg cada 24h, não sendo observada redução dos tumores.

A cada ciclo de aplicação do sulfato de vincristina, foi realizado hemograma do animal para acompanhamento da série vermelha e branca onde se observou anemia e leucopenia. De acordo com a literatura o uso de sulfato de vincristina leva a ocorrência de mielossupressão (RANGEL et al., 2009).

Como o animal encontrava-se debilitado e muito magro, foi instituída uma dieta de alta digestibilidade e alto teor protéico, para melhorar a condição corporal do paciente, a fim de prepará-lo para utilização de outro antineoplásico. Com esta dieta foi observado o ganho de 1,5Kg após um mês. A síndrome caquexia é um dos principais complicantes da terapia antineoplásica. Essa síndrome procede de alterações no metabolismo de carboidratos, proteínas e lipídios e aliado à diminuição da ingestão de alimentos, influencia na qualidade de vida dos animais, afetando a resposta ao tratamento da neoplasia e reduzindo o tempo de sobrevivência (ANTUNES et al., 2009).

Na segunda tentativa de tratamento, foi utilizado doxorrubicina na dose de 30mg/m², IV em duas aplicações com intervalos de 21 dias. Após a primeira aplicação, observou-se uma diminuição brusca da série branca ficando em 6.300 e 2.800. Apesar da agressividade do antineoplásico, observou-se uma redução em torno de 60% da massa vaginal na primeira aplicação, e de 80% na segunda aplicação, e regressão total das tumorações cutâneas. De acordo com a literatura, a doxorrubicina tem boa distribuição em todos os tecidos, com exceção do SNC. Porém este fármaco aumenta a toxicidade hematológica comparada a outros antineoplásicos. Deve-se monitorar os leucócitos e os neutrófilos, e quando os valores forem inferiores a 4.000mm³ e 2.500mm³ respectivamente, a administração deverá ser interrompida (RANGEL et al., 2009).

Apesar da melhora clínica apresentada pelo animal após a aplicação de doxorrubicina, 20 dias após a segunda dose, observou-se mudança comportamental e óbito em uma semana.

O cão então foi encaminhado à necropsia, a fim de inspeção de órgãos internos e análise histopatológica. Entretanto, estas amostras encontram-se em fase de processamento.

4 CONCLUSÕES

O TVT pode apresentar-se clinicamente também nas formas cutânea e como tumor mamário, além da forma genital. O tratamento com sulfato de vincristina continua sendo o de escolha, entretanto, alguns tumores podem demonstrar resistência. Desta maneira, torna-se necessária a avaliação detalhada, uma vez que, existem outras opções terapêuticas que podem ser utilizadas.

5 AGRADECIMENTOS

CAPES; CNPq e FAPERGS.

6 REFERÊNCIAS

ANDRADE, S. M. F. Antineoplásicos. In: ANDRADE, S.M.F. **Manual de terapêutica veterinária**. 3 ed. São Paulo: Roca, 2008. Capítulo 9, p. 202-224.

ANTUNES, M. I. P; MORENO, C. Manejo da caquexia paraneoplásica em cães e gatos. **Arq. Ciênc. Vet. Zool. UNIPAR**, Umuarama, v. 12, n. 2, p. 157-162, 2009.

GARCEZ, T. N. A.; GOMES, C.; MÖSCHBÄCHER, P. D.; OLIVEIRA, L. O.; CONTESINI, E. A. Tratamento de tumor venéreo transmissível extragenital resistente à vincristina: quimioterapia antineoplásica e cirurgia reconstrutiva. **Medvep – Revista de Medicina Veterinária – Pequenos Animais e Animais de Estimação**, Curitiba – PR, v. 8, n. 25, p. 304-307, 2010.

MacLACHLAN N. J.; . KENNEDY E P. C. Tumores do sistema genital. In: MEUTEN, D. J. (Ed.) **Tumores em animais domésticos**. 4ed. Iowa: Iowa State Press, 2002. p. 547-574.

NELSON, R. W.; COUTO, C. G. **Medicina Interna de Pequenos Animais**, 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006. p. 905-906.

RÀNGEL M. M. M.; COGLIATI B.; UBUKATA R.; COSTA-CASAGRANDE T. A.; ALVES A.; OLIVEIRA K. D.; DAGLI M. L. Z. Aspectos gerais sobre os principais antineoplásicos utilizados na clínica veterinária de cães e gatos: revisão de literatura. **Clínica Veterinária**, São Paulo- SP, n.81, p 38-52, 2009

SILVA, M. V. S.; BARBOSA, R. R.; SANTOS R. C.; CHAGAS R.S.N.; COSTA W. P. Avaliação Epidemiológica e Diagnóstica e Terapêutica do Tumor Venéreo Transmissível (TVT) na população canina atendida no Hospital Veterinário da UFERSA. **Acta Veterinária Brasília**, Mossoró-RN, v.1, n.1, p.28-32, 2007.