

HEMANGIOSSARCOMA NASAL EM UM CANINO – RELATO DE CASO

SILVA, Cristine Cioato da¹; SCOPEL, Débora¹; SOUZA, Lidiane da Silva Sengik de¹; FORTES, Tanise Pacheco¹; LEMOS, Carolina Decker¹

¹Universidade Federal de Pelotas – UFPel

SILVA, Fábio da Silva e².

²Universidade Federal de Pelotas – UFPel

Introdução

O hemangiossarcoma é um tumor agressivo que surge dos vasos sanguíneos e é encontrado com maior frequência no baço, fígado e coração. O tumor produz vasos sanguíneos anormais que tendem a ser mais fracos e predispostos a extravasamento. O rompimento de um destes vasos pode levar à hemorragia (Ettinger et al, 2004).

Material e Métodos

No dia 11 de novembro de 2009 foi atendido no Hospital Universitário Veterinário de Pelotas (HUV-UFPel) um canino da raça Cocker, macho, com 7 anos de idade que apresentava secreção nasal bilateral hemorrágico-purulenta, espirros e tosse há 5 meses. Notava-se também que o animal respirava com a boca aberta e apresentava exoftalmia do lado direito da face. A médica veterinária residente do HUV-UFPel suspeitou de sinusite crônica ou neoplasia intranasal. Nesta consulta, um hemograma foi realizado e constatou-se leucocitose moderada, com neutrofilia e linfocitose. Mediante esses achados, a terapia glicocorticóide com prednisona foi instituída. Após uma semana de tratamento o animal retornou ao HUV-UFPel com queixa de hemorragia nasal bilateral copiosa. Um raio-X foi realizado e constatou-se uma massa radiopaca na região nasal. Um exame citológico foi realizado na busca de células neoplásicas compatíveis com tumor venéreo transmissível (TVT), porém tais células não foram encontradas. Novamente um hemograma foi realizado e constatou-se leucocitose (67.100) com desvio à esquerda, e que o hematócrito do cão havia caído de 45% (na primeira consulta) para 37% na segunda consulta, além de trombocitopenia, tamanha a hemorragia nasal do animal. Diante da radiografia, a médica veterinária optou pela realização da cirurgia para exérese do tumor. A massa tumoral foi encaminhada ao Laboratório Regional de Diagnóstico (LRD) e foi classificada como Hemangiossarcoma Nasal.

Cerca de 45 dias após a intervenção cirúrgica, o animal foi submetido à eutanásia, devido à recidiva do tumor e conseqüente dificuldade respiratória, acompanhada de intensa anorexia

Resultados e Discussão

Os hemangiossarcomas (HSA), também conhecidos como hemangioendoteliomas, são tumores altamente malignos que têm origem no endotélio vascular. O HSA ocorre mais em cães do que em outras espécies. Os locais primários mais comuns em cães e gatos envolvem órgãos viscerais, especialmente o baço, o apêndice atrial direito e o fígado. Outros locais primários incluem a pele, tecido subcutâneo, pericárdio, pulmão, rins, cavidade oral, músculos, ossos, trato genitourinário, peritônio e retroperitônio (Withrow et al, 2007).

As neoplasias da cavidade nasal e seios paranasais surgem dos muitos tecidos que formam estas estruturas, incluindo ossos (osteoma ou osteossarcoma), cartilagem (condroma ou condrossarcoma), tecido conjuntivo (fibroma ou fibrossarcoma, mixoma ou mixossarcoma), vasos sanguíneos (hemangioma ou hemangiossarcoma), e de todos os diferentes tipos de células que delimitam o epitélio (adenoma, carcinoma ou adenocarcinoma). Em geral, os neoplasmas da cavidade nasal são raros nos animais domésticos (McGavin et al, 2007).

Os neoplasmas nasais tornam-se secundariamente infectados por bactérias e os sinais clínicos frequentemente sobrepõem-se com os da rinite infecciosa e incluem descarga nasal catarral ou mucopurulenta hemorragia periódica, lacrimejamento aumentado como resultado de obstrução dos ductos nasolacrimais e espirros. Alguns neoplasmas podem se infiltrar em ossos adjacentes e produzir deformidades faciais notáveis, perda de dentes, exoftalmia e sinais nervosos (McGavin et al, 2007).

O HSA é mais visto em animais de meia idade a velhos. Pastores Alemães, Labradores e Golden Retrievers são as raças mais acometidas. A apresentação do HSA pode ser multifocal em um órgão, única ou amplamente disseminada. Macroscopicamente, eles têm tamanhos variados, possuem coloração do cinza pálido ao vermelho escuro ou roxo, são gelatinosos ou moles, frequentemente contendo áreas sanguinolentas ou necróticas na superfície de corte. Eles não são circunscritos nem encapsulados e se aderem aos órgãos adjacentes com frequência. São extremamente friáveis e complicações associadas à ruptura e hemorragia são comuns (Withrow et al, 2007).

Em animais de companhia, os neoplasmas da cavidade nasal são mais comuns no cachorro, em especial nas raças Collie, Pastor Alemão e Basset Hound. A maioria dos tumores da cavidade nasal é maligna. Os neoplasmas malignos são localmente invasivos e tendem a infiltrar os seios, cérebro, nervos olfatórios e vasos, resultando e epistaxe (McGavin et al, 2007).

Histologicamente, HSA consiste em células endoteliais imaturas e pleomórficas formando espaços vasculares contendo quantidades variáveis de sangue ou trombos. Devido a sua relação íntima com a vasculatura, facilitando a angiogênese e o extravasamento de clones metastáticos, o HSA canino é caracterizado por ter comportamento biológico agressivo, tendo comumente metástases rápidas e amplas. A metástase é normalmente hematogênica ou através de implantação transabdominal após ruptura (Ettinger et al, 2004; Withrow et al, 2007). Os locais de metástases mais frequentes são o fígado, omento, mesentério e pulmões. Outros locais de metástases relatados são rins, músculo, peritônio, linfonodos, glândulas adrenais, cérebro e diafragma. Em cães, o HSA é considerado o sarcoma mais comum de fazer metástase para o cérebro (Withrow et al, 2007).

Os sinais clínicos variam de acordo com a localização do tumor primário e podem variar de sinais inespecíficos de dor e inchaço abdominal assintomático até morte súbita secundária à hemorragia/ choque vasculogênico (Ettinger et al, 2004; Withrow et al, 2007).

A avaliação completa do paciente inclui hematologia e bioquímica sérica, teste de coagulação, imagens toracoabdominais, abdominocentese e ecocardiografia. A anemia é frequentemente evidente em cães e gatos e pode ser regenerativa ou arregenerativa dependendo da cronicidade. Além disso, uma leucocitose neutrofílica pode ser vista e a trombocitopenia é observada em 75 a 97% dos casos. As alterações na bioquímica sérica são não específicas e podem incluir hipoalbuminemia, hipoglobulinemia e elevações suaves nas enzimas hepáticas (Withrow et al, 2007).

As efusões do HSA são serossanguinolentas e sua citologia raramente é diagnóstica. O diagnóstico por imagem é imprescindível antes da cirurgia, pois cães com evidência de metástase têm um prognóstico grave e a cirurgia é meramente paliativa. O diagnóstico definitivo de HSA requer biópsia (Withrow et al, 2007).

A cirurgia é o método primário para o tratamento de cães e gatos com HSA (Ettinger et al, 2004; Withrow et al, 2007). Antes da cirurgia, um apropriado tratamento de choque deve ser implantado. A cirurgia deve ser o mais agressivo possível para remover todo o tecido localmente afetado (Withrow et al, 2007).

Devido às altas taxas de metástases da maioria dos HSA de caninos e dos pobres resultados obtidos apenas com a cirurgia, a quimioterapia adjuvante é indicada em todos os casos. Protocolos quimioterápicos baseados em um único agente ou combinados com doxorrubicina são os mais frequentemente usados. A radioterapia é raramente usada devido à localização dos tumores e sua alta capacidade metastática. Devido à derivação endotelial do HSA, a terapia anti-angiogênese é um caminho lógico para exploração (Withrow et al, 2007).

Conclusão

O HSA nasal é uma neoplasia que requer a atenção do clínico veterinário, uma vez que seus sinais nem sempre são específicos, podendo facilmente levar a um diagnóstico errôneo e a um tratamento inadequado. Porém, mesmo um diagnóstico rápido e preciso, associado a um tratamento adequado, não garantem uma grande sobrevida ao paciente, pois se trata de uma neoplasia extremamente agressiva, tendo, portanto, um prognóstico bastante desfavorável em praticamente todos os casos.

Referências Bibliográficas:

- Ettinger, S. J., Feldman, E. C. Tratado de Medicina Interna Veterinária. 5ª ed. Vol 2, p. 2026, Guanabara Koogan, 2004
- McGavin, M. D., Zachary, J. F., Pathologic Basis of Veterinary Disease. 4ªed. p. 484-485, Mosby Elsevier, 2007
- Withrow, S. J., Vail, D. M. Small Animal Clinical Oncology. 4ª ed. p.431-432. Saunders Elsevier, 2007