

HIPERPLASIA PROSTÁTICA CÍSTICA EM CÃO

PRETTO, Roberto M.¹; FERNANDES, Ciciane P. M.²; VIVES, Patrícia S.³; PEREIRA, Clairton M.⁴; NOBRE, Márcia de O.⁵

¹Graduando em Medicina Veterinária/ UFPel; ²Mestranda, Programa de Pós Graduação em Veterinária/ UFPel; ³Médica Veterinária, Hospital de Clínicas Veterinária/ UFPel; ⁴Doutorando, Programa de Pós Graduação em Veterinária/ UFPel; ⁵Prof^a, Dr., Departamento de Clínicas Veterinária, Faculdade de Veterinária/ UFPel – rpretto@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A próstata é a única glândula sexual acessória do cão (MURASHIMA JÚNIOR, 2001). Doenças prostáticas são frequentes em cães idosos, apresentando aumento de peso e tamanho, provavelmente devido a hiperplasia ou neoplasia conforme o cão envelhece (BARSATI, FINCO, 1992). As doenças prostáticas mais comuns em caninos são hiperplasia prostática benigna (HPB), prostatite bacteriana, cisto prostático, abscessos e neoplasia, como o adenocarcinoma prostático (KRAWIEC, 1994).

A glândula prostática canina se apresenta como um modelo natural para estudos de doenças prostáticas em humanos, por apresentar semelhanças no desenvolvimento da hiperplasia prostática e tumores benignos e malignos (MCENTEE et al., 1987; LOWSETH et al., 1990; KARR et al., 1995).

Na HPB, há dois padrões histológicos identificados, hiperplasia prostática glandular (HPg) em que ocorre um aumento simétrico da próstata, células secretoras são proliferativas e o epitélio hipertrófico e hiperplásico projeta-se para o lúmen e hiperplasia prostática cística (HPc), com epitélio do tipo cúbico, aumento na relação entre epitélio/estroma, apresentando áreas de hiperplasia interpostas com áreas de atrofia (DE KLERK et al., 1979).

O objetivo deste trabalho foi relatar um caso de hiperplasia prostática cística em cão.

2 METODOLOGIA

Foi atendido no Hospital de Clínicas Veterinária (HCV/UFPel) um canino, macho, da raça Fila brasileiro, de sete anos de idade cuja queixa era que o animal apresentava tenesmo, disúria e dificuldade para caminhar há três dias. Durante a consulta, na avaliação clínica, observou-se que o cão apresentava grande desconforto abdominal na palpação, com presença de bexiga repleta. Na realização de toque retal, foi palpado uma massa de consistência gelatinosa na ampola retal. Após avaliação clínica, foram confirmadas alterações na glândula prostática, sendo o animal encaminhado para exames complementares, como avaliação hematológica, urinalise, ultra-sonografia e exame radiográfico.

Após obtenção dos resultados dos exames complementares, o paciente foi encaminhado para realização de prostatectomia total, seguido de orquiectomia eletiva. O protocolo anestésico adotado foi associação pré-anestésica (MPA) com acepromazina 0,1 mg/kg, IM e sulfato de morfina 0,5 mg/kg SC. Para a indução anestésica, utilizou-se propofol na dose 4 mg/kg, IV e para a manutenção anestésica utilizou-se isoflurano com dose ao efeito.

A glândula prostática retirada foi medida, pesada e encaminhada para o Laboratório Regional de Diagnóstico (LRD/UFPel), para avaliação histopatológica.

No pós-operatório foi preconizado analgésico opiáceo (tramadol 4 mg/kg SC a cada 8 horas), antibioticoterapia (enrofloxacino 5 mg/kg IM a cada 12 horas), protetor de mucosa (ranitidina 1 mg/kg SC a cada 24 horas), antiinflamatório (flunixinina meglumina 0,5 mg/kg IM a cada 24 horas) e limpeza diária dos pontos com polivinilpirrolidona (PVPI).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O cão começou a apresentar os sinais clínicos três dias antes da realização da consulta, constatando que em casos de HPB os sinais clínicos irão se apresentar quando há prostatomegalia acentuada (BIRCHARD;SHERDING, 2008). Os sinais clínicos mais comuns se enquadram em tenesmo com fezes em formato de fita, hematúria, corrimento uretral transparente, não apresentando o paciente sintomatologia sistêmica (BARSATI; FINCO, 1992).

No hemograma não foram observadas anormalidades. A presença de leucocitose com neutrofilia somente é observada em pacientes com prostatite bacteriana (BIRCHARD; SHERDING, 2008). Na urinálise foi observada presença de bactérias na amostra, mas segundo Meyer (1995), as bactérias estarão presentes em urinas coletadas por cateterização ou diretamente pela micção.

No exame radiográfico foi observada uma massa de aproximadamente 8,5 x 10 cm, na região caudal à bexiga, comprimindo a porção final do reto. No exame ultrassonográfico, observou-se prostatomegalia e área anecóica no interior da glândula, semelhante a um grande cisto. Krawiec (1994), descreve que o exame ultrassonográfico e radiológico abdominal são métodos de avaliação não invasiva da próstata, enquanto que Murashima (2001) afirma que o ultra-som oferece maiores informações sobre a estrutura geral, tamanho, formato e arquitetura da glândula prostática comparado ao exame radiográfico. Na radiografia abdominal percebe-se deslocamento dorsal do cólon e deslocamento cranial da bexiga (FEENEY, 1987).

Observou-se que a próstata apresentava-se cística, pesando 280g e medindo 12cm de comprimento, por 8cm de largura e 4,5cm de altura,sendo grande parte deste volume correspondente ao cisto.

O laudo patológico resultou em hiperplasia prostática cística, com hiperplasia do epitélio com proliferação papilar para a luz dos ácinos secretores, presença de cistos de diversos tamanhos, arredondados, com líquido no interior, formados por epitélio achatado colunar.

Aos 10 dias da realização do procedimento cirúrgico foi observado melhora significativa do paciente, não apresentando dificuldade para defecação e micção, com retirada dos pontos, determinando a cura clínica do paciente.

4 CONCLUSÃO

Concluimos que a hiperplasia prostática cística é uma doença que mais comumente afeta a glândula prostática do cão. A doença geralmente acomete cães com idade avançada em que o peso da glândula acompanha o envelhecimento do cão.

Agradecimento: À CAPES e ao CNPq pelo auxílio no desenvolvimento de pesquisa e concessão de bolsas.

5 REFERÊNCIAS

MURASHIMA JÚNIOR, J. C. **Mensuração da próstata por ultra-sonografia transabdominal, e sua associação com a massa corpórea de cães adultos e clinicamente sadios.** 2001. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade Estadual Paulista.

BARSATI, J; FINCO, D. R. Moléstias prostáticas do cão: In: ETTINGER, S. J., **Tratado de medicina interna veterinária: moléstias do cão e do gato.** São Paulo: Manole, 1992. p.1941- 1963.

KRAWIEC, D. R. Canine prostate disease. **Journal of American Veterinary Medical Association.** 1994; (204):1561-1564.

MCENTEE, M.; ISAACS, I.; SMITH, C. Adenocarcinoma of the canine prostate: immunohistochemical examination for secretory antigens. **Prostate.** 1987; (11):163-170.

LOWSETH, L. A.; GERLACH, R. F.; GILLET, N. A. Age-related in the prostate and testes of the beagle dog. **Veterinary Pathologic.** 1990; (37): 347-353.

KARR, J. F.; KANTOR, J. A.; HAND, P. H. The presence of prostatic-specific antigen related genes in primates and the expression of recombinant human prostate-specific antigen in a transfected murine cell line. **Cancer Research.** 1995; (55): 2455-2462.

DE KLERK, D. P.; COFFEY, D. S.; EWING, L. L.; MCDERMOTT, I. R.; REINER, W. G.; ROBINSON, C. H.; et al. Comparasion of spontaneous and experimentally induced canine prostatic hyperplasia. **Journal of Clinical Investigation.** 1979; (64): 842-849.

BIRCHARD, S.; SHERDING, R. **Manual Saunders Clínica de Pequenos Animais.** São Paulo: Roca, 2008.

MEYER, D. J.; COLES, E. H.; RICH, L. J. **Medicina de Laboratório Veterinária.** São Paulo: Roca; 1995.

FEENEY, D. A. Reports of reproductive studies: canine prostatic disease – comparison of radiographic appearance with morphologic and microbiologic findings: 30 cases (1981-1985). **Journal of the American Veterinary Medical Association,** v. 190, p. 1018- 1026, 1987.