

MASTOCITOMA ESCROTAL METÁSTICO EM CÃO

**GUTERRES, Karina Affeldt¹; SCHUCH, Isabel Duarte²; SCHMITT, Bernardo³;
FERRASSO, Marina⁴; CLEFF, Marlete Brum⁵**

¹Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Veterinária - xuliavet@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Veterinária - belzix@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Veterinária - bernardoschmitt@msn.com

⁴Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Veterinária - marinaferrasso@msn.com

⁵Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Veterinária - emebrum@bol.com.br

1. INTRODUÇÃO

O mastocitoma é o tumor mais comum no cão, compreendendo de 16% a 21% de todos os tumores cutâneos, sendo definido como uma proliferação excessiva dos mastócitos. A etiologia dos mastocitomas no cão ainda é desconhecida, porém em raras ocasiões estes têm sido associados com inflamações crônicas (SANTOS et al., 2008).

Segundo a literatura, ocorre principalmente em animais de meia-idade ou mais velhos entre oito e nove anos e não existe aparente predileção por sexo (SANTOS et al., 2010). As raças mais predispostas são Boxer, Boston Terrier, Bull Terrier, Labrador Retriever, Fox Terrier, Beagle e Schnauzer, contudo recentes levantamentos demonstram que cães sem raça definida também são predispostos aos mastocitomas (BARIANI et al., 2007).

O exame mais indicado é citologia aspirativa com agulha fina (CAAF), porém o diagnóstico só é confirmado através da histopatologia (SANTOS et al., 2010).

O núcleo e os grânulos intracitoplasmáticos dos mastócitos são as estruturas mais indicadas para se avaliar o grau de anaplasia dos mastocitomas, sendo este classificado em três tipos, grau I, II e III (SANTOS et al., 2008).

O tratamento depende da localização, do tempo de evolução e grau da neoplasia, podendo ser utilizado radioterapia, quimioterapia ou excisão cirúrgica (SANTOS et al., 2010).

O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de mastocitoma grau I em bolsa escrotal de um canino, com metástase para linfonodos inguinais, atendido no Hospital Veterinário da Faculdade Federal de Pelotas.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Foi atendido no Hospital Veterinário (HCV – UFPel), no dia 25 de maio de 2011, um canino, macho, sem raça definida, com aproximadamente nove anos de idade. O animal apresentava há cerca de um mês, aumento na bolsa escrotal sem aumento testicular. No momento da consulta, a região escrotal apresentava-se quente e ulcerada (Figura 1), porém o animal não manifestava nenhuma reação dolorosa à manipulação ou palpação. A proprietária relatou que o cão havia sido atacado e mordido na mesma região meses antes, não havendo dificuldades em sua recuperação. No exame clínico do cão, observou-se desidratação moderada, mucosas róseas pálidas, temperatura de 38,7°C, além de linfonodos inguinais

bem aumentados, a bolsa escrotal possuía diâmetro de aproximadamente 25 cm. A proprietária ainda relatou que o animal lambia muito a região, porém não apresentava nenhuma outra alteração de comportamento.

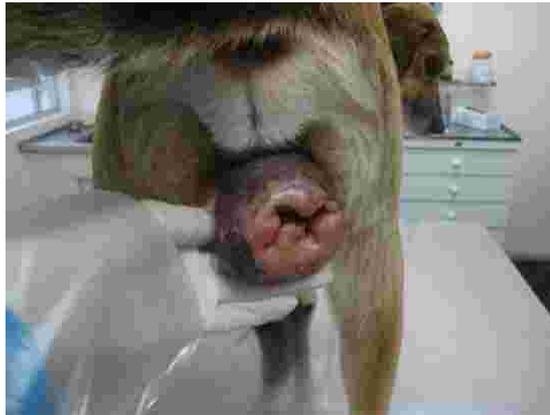


Figura 1 Massa tumoral ulcerada em bolsa escrotal de cão atendido no HCV-UFPel.

Suspeitando-se de uma possível neoplasia, foi realizado exame citopatológico, através de aspiração com agulha fina da massa e dos linfonodos inguinais. Hemograma, raio-x de tórax e ultrassonografia abdominal também foram realizados, como métodos complementares ao diagnóstico.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No exame citológico foi constatado tratar-se de um mastocitoma, porém sem a determinação do grau. Células neoplásicas foram encontradas também nos linfonodos inguinais, portanto um processo metastático já havia se iniciado. Segundo, SANTOS et al. (2008), é comum em casos de mastocitoma, ocorrer metástase em linfonodos regionais e órgãos abdominais como baço e fígado, sendo a frequência destes tumores maior na parte posterior do corpo do animal, como flanco e bolsa escrotal.

No raio-x torácico apenas um leve aumento da silhueta cardíaca foi evidenciado, descartando-se metástase pulmonar. Na ultrassonografia abdominal nenhuma alteração foi encontrada. No hemograma foi evidenciada anemia normocítica normocrômica, leve leucocitose sem desvio e eosinofilia. Para SANTOS et al. (2010), alguns exames complementares são indicados em casos de mastocitoma, é o caso da ultrassonografia, para avaliação de metástases em víscera e a radiografia abdominal, que pode indicar possíveis metástases em pulmões, além de poder revelar esplenomegalia em cães com mastocitose sistêmica.

Por se tratar de uma neoplasia maligna e por já haver metástase para linfonodos regionais, foi proposto à proprietária que o paciente ficasse internado, sendo submetido à cirurgia para excisão da região afetada, além de realização de quimioterapia (Figura 2) e outros tratamentos. Com a internação realizada, começou-se tratamento a base de corticoterapia para redução do tumor, além de antibioticoterapia profilática e suplementos a base de vitaminas e ferro para melhora do sistema imune e correção da anemia, respectivamente. Foram prescritos prednisona, na dose de 1 mg/Kg, duas vezes ao dia (BID), via oral (VO)

e cefalexina, na dose de 20 mg/kg, BID, VO. Uma semana após, o hemograma do paciente demonstrou uma leve melhora da anemia, assim como normalização dos leucócitos totais e eosinófilos. Quimioterapia com sulfato de vimblastina na dose de 2mg/m² foi realizada, porém na segunda sessão, com intervalo de sete dias, o paciente teve grande queda dos leucócitos totais, sendo o quimioterápico substituído por sulfato de vincristina na dose de 0,75mg/m², via intravenosa (IV). O tamanho da massa tumoral também havia diminuído consideravelmente, e após três sessões de quimioterapia o paciente foi encaminhado à cirurgia, para retirada da região escrotal como também do pênis, para obtenção de uma margem cirúrgica segura. O paciente permaneceu sondado após o procedimento cirúrgico, por aproximadamente quatro dias. Também se fez necessário o uso de colar elisabetano, para não comprometer a cicatrização da ferida cirúrgica. O paciente foi então liberado para casa, mantendo-se a mesma prescrição, além de ranitidina na dose de 2mg/kg, BID, VO, curativos diários dos pontos cirúrgicos e uso do colar elisabetano. Cinco dias após a alta médica, o cão retornou ao hospital com deiscência da sutura, por não ter usado o colar como havia sido recomendado. Uma área circunscrita, eritematosa, com consistência endurecida, lembrando uma placa, foi observada ao lado da ferida cirúrgica, próximo à cicatriz umbilical. Desta forma, o animal foi novamente encaminhado ao bloco cirúrgico para nova sutura além de nova excisão da massa tumoral. No procedimento cirúrgico, a técnica de laparotomia exploratória também foi realizada, para descartar metástase em órgãos abdominais, sendo evidenciada esplenomegalia, porém sem massas evidentes. Para FURLANI et al. (2008), mastocitomas que se desenvolvem na cavidade oral, leito ungueal ou nas regiões inguinal, prepucial e perineal apresentam comportamento maligno, independente da classificação histológica, sendo mais aptos a apresentar recidivas ou metástases comparados àqueles localizados em outras regiões, tendo baixa taxa de sobrevida após o diagnóstico. Além disso, a classificação histológica, não permite estimar o comportamento biológico do tumor em todos os casos.

A massa próxima à cicatriz umbilical, depois de excisada, foi enviada ao setor de patologia para exame histopatológico. Dias após a nova intervenção cirúrgica, o animal veio a óbito, tendo-se como diagnóstico definitivo, obtido através da histopatologia, mastocitoma de grau I.



Figura 2 Paciente oncológico, atendido no HCV-UFPel sendo preparado para sessão de quimioterapia.

4. CONCLUSÃO

Diante do exposto, torna-se de grande importância o diagnóstico precoce dos mastocitomas caninos, pois desta forma é possível aumentar as chances de sucesso no tratamento e sobrevivência dos pacientes. Chamamos atenção para a importância da Citologia Aspirativa por Agulha Fina (CAAF) no diagnóstico, prognóstico e acompanhamento do tratamento, sendo uma técnica não invasiva e de fácil execução.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARIANI, M. H.; SOUZA, F. B.; TALON, D. B.; SANTOS, P. C. G. D.. Mastocitoma Cutâneo em Cães- Relato de Caso. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária**, Garça, São Paulo, n.08, 2007. Disponível em: <<http://www.revista.inf.br/veterinaria08/relatos/02.pdf>>. Acesso em: 10 ago. 2011.

FURLANI, J. M.; DALECK, C. R.; VICENTI, F. A. M.; NARDI, A. B.; PEREIRA, G. T.; SANTANA, Á. E.; EURIDES, D.; SILVA, L. A. F. D.. **Ciência Animal Brasileira**, Goiás, v. 9, n. 1, p. 245-250, 2008.

SANTOS, F. E. D.; ZOPPA, A. M. D.. **Incidência de mastocitoma em cães com piodermite**. 2008. Trabalho de conclusão de curso realizado na forma de artigo científico, com objetivo de publicação na revista Conselho Regional de Medicina Veterinária de São Paulo- Faculdades Metropolitanas Unidas. <<http://arquivo.fmu.br/prodisc/medvet/fes.pdf>>. Acesso em: 15 ago. 2011.

SANTOS, L. M.; ROCHA, J. R.; MERLINI, G. P.; CABRINI, T. M.. Quimioterapia Antineoplásica no Tratamento de Mastocitoma de Bolsa Escrotal em Boxer-Relato de Caso. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária**, Garça, São Paulo, n. 14, 2010.< <http://www.revista.inf.br/veterinaria14/relatos/RCEMV-AnoVIII-Edic14-RC02.pdf>>. Acesso em 10 ago. 2011.