

HEMANGIOSSARCOMA CUTÂNEO EM CANINO - RELATO DE CASO

Henrique Panozzo¹; Itauana Prezotto¹; Ana Carolina Lucca La Corte¹; Gabrieli Geremina Paese¹; Giovani Jacob Kolling²; Juliana Gottlieb Sebem³.

1 Acadêmico do curso de Medicina Veterinária. IMED E-mail: henriquepanozzo@gmail.com; ituanaprezotto9@gmail.com; analucca4@gmail.com; gabisdopaese@gmail.com.

2 KOLLING, G. J. Docente Doutor do curso de Medicina Veterinária. IMED. E-mail: giovani.kolling@imed.edu.br

3 SEBEM, J. G. Docente Mestre do curso de Medicina Veterinária. IMED. E-mail: juliana.sebem@imed.edu.br

1 INTRODUÇÃO

Segundo Smith (2003), o hemangiossarcoma (HSA) é uma neoplasia maligna derivada da linhagem de células endoteliais. O HSA é considerado agressivo, podendo atingir vários órgãos e desenvolver metástases regionais ou distantes (YAMAMOTO, 2013).

Embora esta patologia seja considerada comum nos cães, a prevalência deste equivale a apenas 0,3% a 2% dentre os tumores que acometem os caninos. Porém este é caracterizado por levar uma alta taxa de mortalidade, sendo assim representa até 7% de todas as neoplasias e 12% a 21% de todas as neoplasias mesenquimais. (MARTINS et al., 2013; SOUZA, 2005; YAMAMOTO, 2013).

O HSA pode surgir em qualquer local do corpo. No entanto, os locais primários mais comuns em cães são baço, pele, átrio direito e fígado (SMITH, 2003). HSA canino possui comportamento biológico muito agressivo e alta capacidade metastática. Cerca de 80% dos pacientes apresentam evidências de metástase no momento do exame inicial (SMITH 2003). A maioria dos tecidos predispostos à metástase são os pulmões, fígado, coração, pele, músculos esqueléticos, rim, cérebro e ossos (GABOR et al., 2006; HIDAKA et al., 2006).

Os hemangiossarcomas cutâneos podem ter origens nos vasos sanguíneos da derme ou subcutâneo. Geralmente se apresentam como uma massa bem definida e isolada, de coloração vermelha, amarronzada ou enegrecida, de consistência macia a firme e que flui sangue quando lesionado (HENDRICK, 2017).

O diagnóstico baseia-se pela anamnese e dados adicionais como a idade, raça e os achados no exame físico. O hemograma completo e o perfil bioquímico, normalmente não estão alterados (FRANKHAUSER, 2004).

O tratamento mais indicado, é a remoção cirúrgica, acompanhada de tratamento quimioterápico quando necessário, utilizando fármacos como a doxorrubicina, vincristina e ciclofosfamida. No caso de tumores limitados a derme, o prognóstico é bom após a remoção. Já naqueles do subcutâneo, varia de reservado a desfavorável, pela capacidade de invasão e metástase do HSA (HNILICA, 2016).

O presente trabalho tem como objetivo a descrição de um caso clínico e tratamento de hemangiossarcoma dérmico em um canino.

2 METODOLOGIA

Durante a participação do Projeto de extensão, vivências profissionais e práticas do curso de medicina veterinária da IMED, acompanhado no Centro Clínico Veterinário – CCVet, na cidade de Passo Fundo – RS, foi atendido, um animal da espécie canina, macho, de 11 anos de idade, sem raça definida, pelagem branca e bege, 23 Kg. A queixa que motivou a consulta foi a presença de nodulações em região abdominal. O tutor do animal relatou que estas nodulações haviam surgido há aproximadamente três semanas, com crescimento progressivo e que o animal as lambia com frequência.

No exame físico o paciente apresentou frequência cardíaca de 140 batimentos por minuto, frequência respiratória de 50 movimentos por minuto, mucosas oral e óculo palpebral rosadas e temperatura retal de 38,2°C. Apresentou nodulações que se encontravam em região ventral de abdome e focinho, eram aderidas à pele, de coloração vermelho enegrecida, consistência macia e superfície irregular, medindo entre 0,3 cm e 3 cm e algumas destas se encontravam ulceradas. Os demais parâmetros estavam preservados para a espécie.

Baseado na avaliação clínica, optou-se pelo tratamento cirúrgico de nodulectomia. Antes de realizar tal procedimento foram solicitados exames complementares pré-operatórios. Esses corresponderam a radiografias torácicas, ultrassonografia abdominal, hemograma completo e bioquímica sérica para avaliação hepática, alanina transaminase (ALT) e a fosfatase alcalina (FA); e para avaliação renal, uréia e creatinina.

O canino recebeu como medicação pré-anestésica o dexmedetomidina (5 µg/kg) associada ao midazolam 0,5 % (0,3 mg/kg) e metadona (0,3 mg/kg) por via intramuscular. Após 15 min a indução da anestesia foi feita com propofol (6 mg/kg, via endovenosa), o animal foi intubado e a anestesia foi mantida com isoflurano e oxigênio a 100%. Em seguida iniciou-se o procedimento cirúrgico. Como terapia trans-operatória, recebeu ampicilina (20 mg/kg). Para o tratamento pós-operatório, foram prescritos enrofloxacin (6 mg/kg, a cada 24 horas, por sete dias, via oral), carprofeno (2,2 mg/kg, a cada 24h, por 2 dias, via oral), dipirona (20 mg/kg, a cada 8h, por 3 dias, via oral) e omeprazol (1 mg/kg, a cada 24h, por 10 dias, via oral).

Após o acesso venoso da veia cefálica e antisepsia do local previamente tricotomizado, deu-se início ao procedimento cirúrgico, onde foi realizada uma incisão em elipse na pele e subcutâneo de cada uma das nodulações, procedeu-se com a aplicação de ligaduras para controle hemostático com fio monofilamentar de náilon 3-0. O fechamento das feridas cirúrgicas foi realizado em duas camadas, com fio monofilamentar 2-0 e 3-0, em padrão wolff, em subcutâneo e pele, respectivamente.

A amostra coletada durante a cirurgia foi fixada em solução de formol a 10%, por um período superior a 24h, e submetida ao processamento histopatológico clássico. Posteriormente, analisou-se sob microscopia óptica, nos aumentos de 75, 150 e 600×.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O paciente revelava normalidade de todos os parâmetros fisiológicos e um bom estado nutricional. A semiologia dos sistemas não apresentou alterações dignas de nota, exceto o exame físico do tegumento.

O HSA dérmico é pouco comum em cães, acomete geralmente animais adultos, principalmente na faixa etária próxima aos 10 anos, não apresenta predileção sexual (BROWN et al., 1985). A idade da paciente deste estudo se apresenta próxima à idade descrita na literatura.

Raças de cães com pelo curto e pele pouco pigmentada apresentam maior predisposição para o desenvolvimento do HSA dérmico (HENDRICK, 2017). Em concordância com tal trabalho, o cão deste estudo é de pelagem clara e de pelo curto, um dos fatores predisponentes para o desenvolvimento dessa neoplasia.

Os exames laboratoriais, como hemograma completo e avaliação da bioquímica renal e hepática que estavam de acordo com a normalidade, são importantes no pré-operatório (NELSON, 2010)

De acordo com Hora (2012) a ultrassonografia e a radiografia, são técnicas eficazes para avaliar a presença de locais de metástases abdominais e torácicas, dito isso o paciente do relato não apresentou nenhuma alteração compatível com metástase.

O tratamento de eleição para HSA é a ressecção cirúrgica completa do tumor localizado, que deve obedecer margens de segurança que variam de dois a três centímetros em todos os sentidos do tumor. Podendo ser curativo na maior parte dos casos cutâneos, visto que o HSA

dérmico primário tem um potencial metastático menor do que os tumores que se originam no tecido subcutâneo (MACEWEN, 2001; COUTO, 2010).

Henderson (2007) afirma que normalmente se usa a nodulectomia quando o tumor é pequeno, encapsulado e não invasivo, o qual necessita um mínimo de dissecação cirúrgica para a sua remoção. O HSA cutâneo normalmente é restrito somente a derme, o que permitiu a realização da técnica no paciente.

O histopatológico pode ser realizado durante a biópsia excisional da massa, ao mesmo tempo terapêutica e diagnóstica, ou biópsia incisional, onde é feita uma incisão e retirado um fragmento do tumor (MACEWEN, 2001). No caso do paciente foi optado pela biópsia excisional ao mesmo tempo da terapêutica, diante de não ter apresentado focos de metástase.

Em cães, HSAs viscerais são mais frequentemente encontrados quando comparados aos não viscerais. Além disso, na pele, os hemangiomas, são mais frequentes do que os HSA (SCHULTHEISS, 2004). O exame histopatológico do tumor detectou hemangiossarcoma dérmico, uma neoplasia maligna, discordando do autor acima citado.

4 CONCLUSÕES

Com este relato conclui-se que o hemangiossarcoma cutâneo, é uma neoplasia maligna que tem prognóstico reservado, devido ao seu comportamento biológico bastante agressivo. Assim, faz-se necessário a realização de exames complementares, em especial de imagem, para a verificação de possíveis metástases em cães com hemangiossarcomas viscerais, garantindo uma melhor abordagem terapêutica do paciente e conseqüentemente uma sobrevida maior.

Dada a casuística desta patologia na rotina clínica do médico veterinário, é de extrema importância que o profissional esteja preparado para interpretar os achados clínicos e laboratoriais, e fechar o diagnóstico corretamente, submetendo o animal ao melhor tratamento, favorecendo o quadro geral do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BROWN, N. O.; PATNAIK, A.K.; MACEWEN, E.G. Canine hemangiossarcoma: retrospective analysis of 104 cases. **J. Am. Vet. Med. Assoc.**, v.186, p.56-58, 1985.
- COUTO C.G. Oncologia - neoplasias selecionadas em cães e gatos. In: Nelson R.W. & Couto C.G. (Eds). **Medicina interna de pequenos animais**. 4.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, p.1197-1210, 2010
- FRANKHAUSER R, LEROY B. E, TAROLEY H. L, BRAIN P. J, JOHNSON M. A, KENNETH S. L. Canine Hemangiossarcoma. **College of Veterinary Medicine**. University of Georgia [artigo online] 2004.
- GABOR, L.J.; VANDERSTICHEL, R.V. Primary Cerebral Hemangiossarcoma in a 6- Week-Old Dog. **Vet. Pathol.**, v.43, p.782-784, 2006.
- HENDERSON, R.A.; HORNE, R. Pina. In: SLATTER, D. **Manual de cirurgia de pequenos animais**. 3 ed. Barueri: Manole, p.1737-1746, 2007.
- HENDRICK, M. J. Mesenchymal Tumors of the Skin and Soft Tissues. In: D. J. Meuten (Ed.), **Tumors in Domestic Animals**, 5ª ed, Iowa State Press, Ames, pp. 142-175, 2017
- HIDAKA, Y.; HAGIO, M.; UCHIDA, K.; HARA, Y. Primary Hemangiossarcoma of the humerus in a Maltese Dog. **J. Vet. Med. Scie.**, v.68, p.895-898, 2006.
- HNILICA, K. A. **Small Animal Dermatology: A Color Atlas and Therapeutic Guide**. 4ª ed. Elsevier Health Sciences, 2016.

- HORA, Aline Medeiros da. **Diagnóstico por imagem na oncologia veterinária: revisão de literatura e relato de caso.** 39 f. Monografia (Especialização) - Curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2012.
- MACEWEN, E.G. Miscellaneous Tumors. In: WITHROW S. J.; MACEWEN E.G. **Small animal clinical oncology**, Philadelphia: WB Saunders, 2001.
- MARTINS, B. et al. Aspectos Clínicos e Patológicos do Hemangiossarcoma multicêntrico em um cão Pinscher. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia.** Escola de Veterinária – Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais. v. 65, n. 2, 2013.
- NELSON, R.W.; COUTO, C.G. **Medicina interna de pequenos animais.** 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier. p 1468, 2010.
- SCHULTHEISS, P.C. A retrospective study of visceral and nonvisceral hemangiosarcoma and hemangiomas in domestic animals. **J. of Vet. Diag. In.** v. 16, p. 522-526, 2004.
- SMITH, A.N. Hemangiosarcoma in dogs and cats. **Vet. Clin. N. Am.: Small Anim. Practs.** v.33, p.533-552, 2003.
- SOUZA E.L., Ferrarin D. D. GUELMANN G., MILIETTI M. M. & THOMS E. Hemangiossarcoma (angiossarcoma): análise retrospectiva de 2 anos. **Anclivepa Brasil.** p.265-266, 2005.
- THRALL, M. **Hematologia e Bioquímica Clínica Veterinária** 2 ed. Roca: São Paulo, p. 738-743, 2015.
- YAMAMOTO S, KATSUICHIRO H, HIRAKAWA A, CHIMURA S, KOBAYASHI, M, MACHIDA N. Epidemiological, clinical and pathological features of primary cardiac hemangiossarcoma in dogs: a review of 51 cases. **J. Vet. Med. Scie.** v.75 pp. 1433-1441, 2013.