

CLUSTER: Health Tech

CURSO: Medicina Veterinária

SARCOMA DE TECIDOS MOLES EM CAVIDADE ORAL DE UM CANINO DA RAÇA CHOW CHOW – RELATO DE CASO

Junior César Ferron¹; Fernanada Silveira Pádua²; Elieser Reis³; Giovani Jacob Kolling⁴

1 Acadêmico de Medicina Veterinária. IMED. ferronjuniorcesar@gmail.com

2 Acadêmica de Medicina Veterinária. IMED. nandaspadua@hotmail.com

3 Médico Veterinário. Bicho Vip Clínica Veterinária. email@provedor.com.br

4 Orientador. Doutor em Produção animal, Docente do curso de Medicina Veterinária. IMED. giovanikolling@imed.edu.br

1 INTRODUÇÃO

Os sarcomas de tecidos moles são neoplasmas de origem mesenquimal classificados coletivamente, pois, apresentam características histológicas e comportamento biológico similares, distribuindo-se em padrão aleatório em pequenos animais (SILVEIRA et al., 2014).

Segundo Bertram et al. (2020), vários são os tumores denominados sarcomas, incluindo o sarcoma anaplásico, fibrossarcoma, sarcoma associado à vacina felina, mixossaroma, tumor de células gigantes de partes moles, tumores da bainha de nervo periférico, tumores da parede perivascular, lipossarcoma pleomórfico, rabiomiossarcoma, osteossarcoma esquelético e extraesquelético, glioblastoma de células gigantes, osteoclastoma, sarcoma histiocítico, tumores de mastócitos, plasmocitoma extramedular e deciduosarcoma.

Os sarcomas de tecidos moles são localmente invasivos, infiltrando os planos faciais por meio de projeções, resultando em frequentes recidivas e, em contrapartida, metástases incomuns, mas variam de acordo com o tipo de sarcoma de tecidos moles. Em aspectos gerais, os sarcomas de tecidos moles possuem algumas características como surgir de qualquer local do organismo, recorrência local mesmo após excisão com margem de segurança ampla, metástase por via hematogênica e baixa resposta à terapia quimioterápica oncológica (ADISSU et al., 2010).

A agressividade de um tumor está diretamente relacionada à sua capacidade para invadir e infiltrar o tecido saudável circundante e para metástase para órgãos distantes. Alterações extracelulares como a proteólise podem levar ao crescimento desregulado do tumor, remodelação do tecido, inflamação, invasão do tecido e metástase, o turnover da matriz extracelular é finamente regulado em condições fisiológicas, mas quando ocorre a desregulação torna-se uma causa de muitas doenças, incluindo neoplasias invasivas (PORCELATTO et al., 2017).

Metaloproteinases de matriz são enzimas proteolíticas envolvidos na remodelação de matriz extracelular e invasão tumoral, desde a sua atividade pode permitir a propagação de células cancerosas, eles têm sido amplamente investigados como fatores prognósticos e possíveis alvos terapêuticos em diferentes tipos de tumores, incluindo sarcomas, tanto em oncologia humana e veterinária (PORCELATTO et al., 2017).

Como tratamento para os sarcomas de tecidos moles, a principal opção terapêutica é excisão cirúrgica, e os principais fatores prognósticos são completude da excisão cirúrgica e grau histológico (AVALLONE et al., 2017).



O presente trabalho tem por objetivo relatar um caso de sarcoma de tecidos moles na cavidade oral de um canino.

2 METODOLOGIA

Um canino macho, com 12 anos de idade, da raça Chow Chow, pesando 18,4 kg foi atendido em uma clínica veterinária particular da região dos Campos de Cima da Serra do Rio Grande do Sul, com queixa de disfagia e anorexia. O tutor relatou aumento de volume na região lateral da mandíbula, que foi confirmado no exame físico. O paciente já havia consultado anteriormente há 6 meses em outra clínica em razão de a terceira pálpebra estar sempre exposta sem retorno, onde se teve a suspeita de Síndrome de Horner, a qual não foi confirmada posteriormente.

No exame físico o canino apresentou alopecia em região de tronco e abdômen, déficit proprioceptivo em membros anteriores e posteriores, reflexo de dor profunda e reflexo de retirada preservados, porém os reflexos umeral e patelar reduzidos. No exame neurológico dos 12 pares de nervos cranianos, nenhum dos nervos do lado esquerdo apresentou resposta aos estímulos, já os do lado direito mantiveram os reflexos preservados. No exame da cavidade oral confirmou-se a presença de uma massa na região mais distal do palato mole, irregular de coloração rósea, ulcerada na porção lateral aos dentes molares, aderida ao tecido adjacente, gengiva e dentes, obstruindo parcialmente glote e epiglote, medindo aproximadamente 3 cm/2 cm.

Durante a anamnese observou-se frequência cardíaca de 124 batimentos por minuto, sem alterações audíveis à ausculta, frequência respiratória de 68 movimentos respiratórios por minuto sem alterações na ausculta, temperatura retal de 38,8°C, tempo de perfusão capilar menor de 3 segundos, mucosas normocoradas e ausência de algia abdominal, na palpação dos linfonodos submandibulares, axilares, inguinais e poplíteos não observou-se alterações. A partir da avaliação clínica foram solicitados exames hematológicos bioquímicos (albumina, alanina aminotransferase, creatinina, colesterol, fosfatase alcalina, gama glutamil transferase, glicose, globulina, proteína sérica total, triglicérides e ureia), hemograma completo e biópsia da massa localizada na cavidade oral, para coleta foi realizada sedação utilizando metadona (0,5 mg/kg) como protocolo pré-anestésico e indução com propofol (5 mg/kg) e midazolam (1mg/kg), após coletado 3 fragmentos da região afetada com auxílio de um bisturi.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A neoplasia aqui relatada apresentou desenvolvimento na porção final do palato mole, com infiltração nos tecidos adjacentes, gengiva e dentes, e ainda, possível acometimento dos nervos cranianos esquerdos, pois, o paciente não apresentou qualquer reflexo ao estímulo destes. Segundo Castro, Campos e Matera (2019), o comportamento biológico dos sarcomas de tecidos moles, lhes permitem desenvolver-se em quaisquer partes anatômicas do organismo sendo a pele e o subcutâneo os sítios mais acometidos, tendem a se apresentar com uma pseudocápsula macia a firme, com margens histologicamente mal definidas ou infiltrados ao longo do plano facial, ou seja, são localmente invasivos.

Ainda segundo Castro, Campos e Matera (2019), podem metastatizar pela via hematogena, sendo incomum a metástase para linfonodos regionais, sendo que esta depende do grau tumoral, variando de 15% para o grau I à 50% no grau III. Na avaliação clínica do paciente em questão não foram encontrados indícios de metástases em nenhum dos linfonodos.



Segundo Fernandes et al., (2015), os sarcomas acometem geralmente animais de meia idade a idosos, sem predisposição por raças ou sexo, corroborando com a idade do paciente.

Na avaliação dos exames solicitados pode-se observar no hemograma, que apresentou anemia normocítica hipocrômica; leve hipoalbuminemia (1,96 g/dl); elevação nos níveis de gama glutamil transferase (22 U/L) e fosfatase alcalina (273 U/L); e diminuição nos níveis de ureia circulante (18 mg/dl). Em um caso relatado por Ferreira et al., (2019), os autores encontraram apenas alteração em relação a creatinina, a qual apresentou-se levemente elevada. Isso mostra que o diagnóstico de tal neoplasia necessita de exames mais específicos aliados a estes para o correto diagnóstico.

Para tanto foi solicitado, conforme descrito por Ferreira et al. (2019), a biópsia para realização de exame histopatológico da região acometida para definição conclusiva do diagnóstico. Perry et al., (2012) também descrevem que a biópsia pré-tratamento com identificação do grau do tumor pode auxiliar no prognóstico e determinação das margens cirúrgicas necessárias para o controle local. Na biópsia foram coletados 3 fragmentos medindo em média 11 x 7 x 5 mm, os quais foram acondicionados em um recipiente com formol há 10% e encaminhados a um laboratório de anatomia patológica particular da região para realização do exame.

Ao corte, os fragmentos exibiram consistência macia a levemente firme, aspecto regular compacto e coloração predominantemente esbranquiçada, mesmas alterações de consistência e aspecto puderam ser notadas ainda no exame físico específico da massa durante a consulta. Silveira et al., (2019) descreve características semelhantes nos sarcomas de tecidos moles e relata também serem infiltrativos, o que também foi observado no presente caso.

Na microscopia observou-se proliferação neoplásica nodular, expansiva, infiltrativa, moderadamente bem delimitada e parcialmente revestida por capsula fibrosa discreta. A amostra apresentou células tumorais alongadas, exibindo núcleo oval, grande e citoplasma moderadamente abundante, pouco delimitado, e eosinofílico claro, propagando-se de maneira compacta e frouxa formando feixes de entrelaçados e redemoinhos apoiados em estroma fibrovascular com vasos sanguíneos congestos e alguns vasos trombosados, existindo anisocitose, anisocariose, atipia nuclear leve e nucléolos evidentes, índice mitótico de 1 forma mitótica/ 10 campos de 40x, observou-se ainda áreas de necrose tumoral. Características microscópicas semelhantes são citadas também por Bertram et al., (2020) em seu estudo.

Por serem localmente invasivos e apresentarem baixo potencial metastático, o controle local do tumor é o ponto mais importante do tratamento dos sarcomas de tecidos moles em cães e a cirurgia oncológica é o principal recurso utilizado para seu tratamento (CASTRO; CAMPOS e MANTERA, 2019). Barros e Repetti (2015) citam também como forma complementar ao tratamento cirúrgico a quimioterapia e a quimioterapia metronômica. Torrigiani et al., (2019), citam a eletroquimioterapia como tratamento a ser associado em casos graves. Porém, no presente caso, pelo alto grau de acometimento nos tecidos adjacentes, não houve possibilidade cirúrgica, pois não haviam margens cirúrgicas de segurança suficientes e nem tecido para síntese da incisão pra tal procedimento. Mayer e LaRue (2005), concordam ao citarem que os sarcomas possuem alta taxa de recidiva em casos excisão com pouca margem cirurgica. Optou-se então pelo tratamento de suporte com: dipirona 500 mg (1 comprimido, VO, BID, por 7 dias); tramadol 50 mg (1 comprimido, VO, QID, 7 dias); gabapentina 100 mg (1 comprimido, VO, BID, uso contínuo);



fenobarbital (1 comprimido, VO, BID, uso contínuo) carprofen 100 mg (1 comprimido, VO, BID, por 5 dias); e condroitina 25 mg (1 comprimido, VO, SID, uso contínuo), para minimizar o sofrimento do paciente e lhe oferecer melhor qualidade de vida.

O prognóstico do paciente aqui descrito foi considerado reservado a desfavorável em função do grau de desenvolvimento e acometimento da neoplasia e da impossibilidade de tratamento, tendo o paciente vindo a óbito semanas após o diagnóstico. Enquanto a maioria dos sarcomas cutâneos e subcutâneos caninos têm um bom prognóstico, a gama de comportamento biológico é ampla. Informações prognósticas precisas são necessárias para abordar as preocupações do proprietário do paciente e para selecionar os pacientes que podem se beneficiar de abordagens de tratamento mais agressivas, como cirurgia radical, radiação adjuvante e / ou quimioterapia (DENNIS et al., 2011). Como tratamento para os sarcomas de tecidos moles, a principal opção terapêutica é excisão cirúrgica, e os principais fatores prognósticos são completude da excisão cirúrgica e grau histológico (AVALLONE et al., 2017).

4 CONSIDERAÇÕES [FINAIS]

Conclui-se que o estudo, elaboração e publicação de novas pesquisas voltadas aos sarcomas de tecidos moles possuem grande importância devido a sua incidência e agressividade nos pacientes acometidos, podendo levar grande parte dos animais acometidos ao óbito, principalmente quando diagnosticados em estado avançado de desenvolvimento da neoplasia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADISSU, H. A. et al. Cardiac myxosarcoma with adrenal adenoma and pituitary hyperplasia resembling Carney Complex in a dog. **Veterinary Pathology**. v. 47, n. 2, p. 354-357, 2010.

AVALLONE, G. et al. Tyrosine Kinase Receptor Expression in Canine Liposarcoma. **Veterinary Pathology**. v. 54, n. 2, p. 212-217, 2017.

BARROS, V. T. M.; REPETTI, C. S. F. Metronomic chemotherapy in dogs: a review. **Revista portuguesa de ciências veterinárias**. v. 110, n. 593, p. 49-53, 2015.

BERTRAN, C. A. et al. Giant Cell Sarcomas in Domestic Rabbits (*Oryctolagus cuniculus*). **Veterinary Pathology**. v. 20, n. 10, p. 1-7, 2020.

CASTRO, P. F.; CAMPOS, A. G., MATERA, J. M. Sarcoma de tecidos moles em cães: a ressecção cirúrgica cura? **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**. v. 17, n. 2, p. 48-54, 2019.

DENNIS, M. M. et al. Prognostic Factors for Cutaneous and Subcutaneous Soft Tissue Sarcomas in Dogs. **Pathology Veterinary**. v. 48, n.1, p. 73-84, 2011.

FERNANDES, J. K. et al. Mixossarcoma em região de plexo braquial em um cão. **Biociências, Biotecnologia e Saúde**. v. 1, n. 12, p. 26-28, 2015.



FERREIRA, M. G. P. A. et al. Neuropathic pain and prognosis of a dog submitted to limb amputation after diagnosis of soft tissue sarcoma - case report. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**. v. 71, n. 4, p. 1116-1120, 2019.

MAYER, M. N.; LARUE, S. M. Soft tissue sarcomas in dogs. **Canine Veterinary Journal**. v. 46, n. 1, p. 1048-1050, 2005.

PERRY, J. A. et al. Diagnostic accuracy of pre-treatment biopsy for grading soft tissue sarcomas in dogs. **Veterinary and comparative oncology**. v. 12, n. 2, p. 106-113, 2012.

PORCELATTO, I. et al. Feline Injection-Site Sarcoma: Matrix Remodeling and Prognosis. **Veterinary Pathology**. v. 54, n. 2, p. 204-211, 2017.

SILVEIRA, M. F. et al. Canine and feline soft tissue sarcomas: pathological and epidemiological aspects. **Revista Acadêmica de Ciências Agrárias e Ambiental**. v. 12, n. 3, p. 157-172, 2014.

TORRIGIANI, F. et al. Soft tissue sarcoma in dogs: A treatment review and a novel approach using electrochemotherapy in a case series. **Veterinary and comparative oncology**. v. 17, n. 1, p. 234-241, 2019.

