

OSTEOSSARCOMA EM ASA DO ÍLIO EM UM CÃO – RELATO DE CASO

Rayan Rodrigo Alves¹; Gian Lucas Scaravelli²; Maria Alice da Silva da Rocha³ Luis Fernando Pedrotti⁴

¹Discente no curso de medicina veterinária. IMED. rayanrodrigo.alv@gmail.com

²Discente no curso de medicina veterinária. IMED. gianscaravelli.gs@gmail.com

³Discente no curso de medicina veterinária. IMED. allice_rocha@outlook.com

⁴Orientador, Docente no curso de medicina veterinária IMED. luis.pedrotti@imed.edu.br

1 INTRODUÇÃO

O osteossarcoma é caracterizado por uma neoplasia maligna ao qual afeta a formação de tecido ósseo e tecido mesenquimal, dentre as neoplasias é a que mais acomete animais de companhia. Representa 80% a 95% das neoplasias ósseas diagnosticadas em cães (JONGEWARD, 1985; BERG et al., 1990; STIMSON et al., 2000; OGILVIE, 2001), dentre as raças mais acometidas foi observado com maior frequência em cães de raças grandes e gigantes (MISDORP & HART, 1979; SPODNICK et al., 1992; OGILVIE, 2001). Sendo localizado com maior frequência em ossos longos do esqueleto apendicular, e menores frequências em esqueleto axial.

O método de diagnóstico baseia-se no exame clínico, os principais sinais encontrados são limitação de movimentos anatômicos associados a algia e tumoração focal. Auxiliado por exames de imagem como radiografia, tomografia, ressonância magnética, biópsia óssea para exame histopatológico, a presença de osteóide distingue o osteossarcoma de outras neoplasia ósseas malignas (Daleck et al., 2002; Soares et al., 2005). citologia aspirativa por agulha fina (CAAF), cintilografia óssea e imuno-histoquímica.

O tratamento consiste com várias possibilidades de abordagem; A amputação do membro é o tratamento tradicional para cães com OSA apendicular, porém apesar do alívio do desconforto local, raramente esta modalidade terapêutica resulta em cura (STRAW; WITHROW; RICHTER, 1991).

A cirurgia com preservação do membro para cães com tumores ósseos está indicada nos animais com tumores nos membros torácicos, com desordens ortopédicas ou neurológicas concorrentes e naqueles cães em que o proprietário rejeite a possibilidade de amputação (BERG; STRAW, 1996; STRAW; WITHROW, 1993); Juntamente com aplicação de protocolos quimioterápicos, ainda podendo abordar uma conduta paliativa, com administração de analgésicos e anti-inflamatórios, visando controle de dor e agregar bem estar ao animal.

Mesmo após tratamento cirúrgico, a sobrevida do animal é curta, depois da amputação, 70% a 90% dos cães desenvolvem metástase pulmonar com até um ano de cirurgia com sobrevida média de seis meses (OWEN et al., 1977); O objetivo deste trabalho é abordar um relato de caso de um animal diagnosticado com osteossarcoma e ressaltar a relevância dessa doença na clínica veterinária de pequenos.

2 METODOLOGIA

Foi atendido em uma clínica veterinária do norte do estado do Rio grande do sul, um cão da raça border collie, fêmea, castrada, com 5 anos de idade, 19 Kg, e alimentando-se somente de ração, e com acesso a rua somente acompanhada, o animal apresentava claudicação do membro pélvico esquerdo a cerca de 3 dias.

Ao exame clínico, foi observado um aumento de volume em região de articulação coxofemoral esquerda, sendo a suspeita clínica osteossarcoma foi solicitado a realização de



radiografia de pelve, citologia aspirativa por agulha fina (CAAF), e realização de exames de sangue com hemograma, uréia, fosfatase alcalina, creatinina e albumina.

O hemograma completo e os exames bioquímicos não apresentaram alteração, já o exame radiográfico (figura 1) de pelve apresentou a presença de uma lesão heterogênea de caráter monostótico na asa do ílio esquerdo, com a presença de reação ativa irregular do periósteo (efeito sunburst) e possuindo cortical íliaca esquerda, com aumento de volume de tecidos moles, as impressões radiográficas descritas sugerem neoplasma ósseo de asas de ílio esquerdo, sendo possível osteossarcoma, e sugere-se a realização de biópsia, foi realizado também uma projeção de tórax buscando uma possível metástase pulmonar, onde a possibilidade foi descartada.

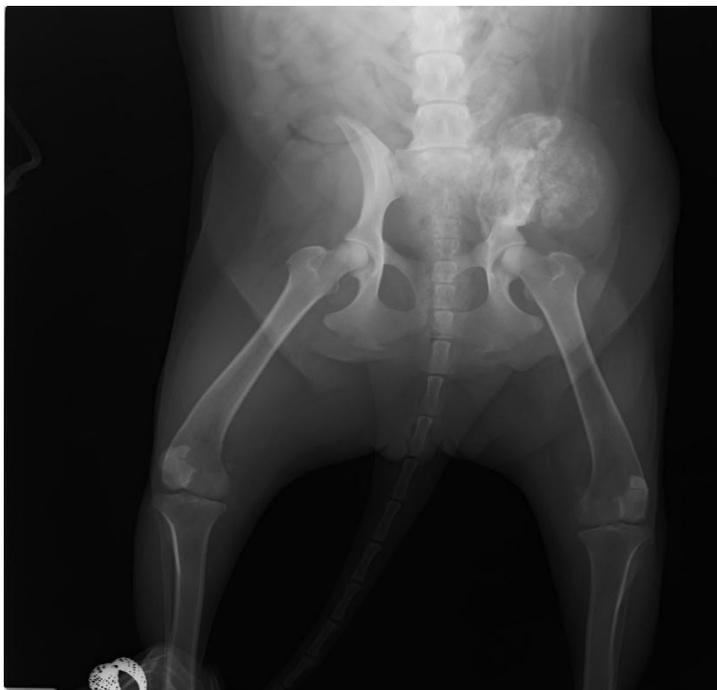


Figura 2 Cão, fêmea, 5 anos, com presença de neoplasia óssea, imagem radiográfica, projeção ventro-dorsal

No exame de CAAF, a amostra citológica de alta celularidade composta por células pleomórficas de origem mesenquimal, com características fusiformes e arredondadas (osteoblastos), foram observados também discreta presença de osteoclastos, e presença de



matriz intracelular eosinofílica, sugestiva de material osteóide, com diagnóstico citológico sugestivo de sarcoma, sendo provavelmente Osteossarcoma. E tendo como diagnóstico diferencial possível condrossarcoma, fibrossarcoma e hemangiossarcoma, foi indicado ao tutor a realização de uma biópsia, para o diagnóstico definitivo da patologia.

O tratamento mais indicado seria a remoção total do tumor, neste caso a indicação seria a realização de uma hemipelvectomy para remoção da asa do ílio, ao ser instruído o tutor optou por um tratamento mais conservador, utilizando terapia de suporte, e tratando de forma paliativa.

Foi administrado tramadol 2mg/kg TID, por 3 dias, associado à dipirona 25mg/kg TID, por 15 dias, e carprofeno 2,2mg/kg, BID, para remover da crise, e utilizado cloridrato de amantadina 3,0mg/kg SID, como uso contínuo, foi utilizado também omeprazol 1mg/kg SID, por 15 dias como protetor gástrico.

O tratamento acima instituído apresentou bom efeito, e manteve o animal sem dor, tendo em vista o prognóstico desfavorável ao animal, o tratamento foi mantido por 32 dias, não havendo uma melhora, o tutor em conjunto com o veterinário responsável pelo paciente optaram pela eutanásia, após o animal, apresentar dificuldade respiratória e perda de movimento do membro afetado.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O osteossarcoma de esqueleto axial em cães não é comumente observado, tendo uma maior incidência desta neoplasia em esqueleto apendicular, sendo o osteossarcoma um tumor mesenquimal maligno de células ósseas e caracteriza-se por ser um tumor localmente invasivo, e rapidamente metastático. (Oliveira, Fábio, 2008). Depois da amputação, cerca de 90% dos cães desenvolvem metástase pulmonar um ano após intervenção cirúrgica, com sobrevida média de seis meses (OWEN et al., 1977).

Diagnóstico do osteossarcoma é baseado em exame físico, exame radiográfico e citológico e sendo necessário para complementação biópsia, e exame histopatológico (LAMB., 1990). O método mais utilizado para diagnóstico tem sido por exame radiográfico (STRAW, 1996; DAVIS et al., 2002). Sendo um diagnóstico sugestivo e não conclusivo.

Quando confirmado o osteossarcoma, possuem formas de tratamentos paliativas e definitivas, caso nenhum dos tratamentos seja aceito pelo tutor, é feito apenas o controle de dor para gerar bem estar ao animal (ENDICOTT, 2003), o controle da dor se dá devido ao grau que se encontra a evolução da neoplasia, podendo ser seguido as orientações da OMS, sobre o controle da dor oncológica.

Sendo indicado analgésicos anti-inflamatórios não esteroidais como tratamento de início para casos leves, sendo preferencialmente os seletivos de COX-2, também é indicado a utilização de dipirona devido seu baixo índice de alterações renais, quando o quadro é moderado onde os AINEs não conseguem controlar a dor, inclui-se o uso de analgésicos opióides fracos (como a codeína, tramadol) associados ou não aos AINEs ou adjuvantes (GAYNOR, 2008) , e em finalidades onde o quadro encontra-se severo, é necessário a aplicação de opióides narcóticos que terão efetividade no controle da dor neoplásica, podendo ser administrados por via oral, onde um aumento da dose, pode aumentar o efeito desejado de analgesia, a morfina pode ser empregada nesse caso, com cuidados para não causar êmese.

Pode ser empregado o uso de anticonvulsivante como a gabapentina, que vem demonstrando efetiva ação em dor neuropática, hiperalgesia e alodinia tendo alguns estudos indicado sua capacidade redução da dor neuropática associada ao câncer (GAYNOR & MUIR III, 2009).

Dentro de uma mesma categoria, as drogas têm áreas diferentes de ação, com diferentes efeitos, portanto podem-se substituir drogas de uma mesma categoria para se adequar ao



tratamento antes de trocar sua terapia, tentando manter as doses de tabela sempre que possível (GAYNOR & MUIR III, 2009).

A intervenção cirúrgica, associada a quimioterapia é indicada com maior frequência, como tratamento para o osteossarcoma, pois, é a modalidade terapêutica que proporciona maior sobrevida ao paciente. (SHAPIRO et al. 1988; SILVEIRA 2005).

4 CONSIDERAÇÕES [FINAIS]

Ao associarmos um conhecimento prévio da doença com uma boa anamnese e exame físico chegamos ao diagnóstico sugestivo da doença, e com utilização de exame de imagem, CAAF e Histopatologia, chegamos ao diagnóstico conclusivo, e tendo conhecimentos sobre a agressividade desta neoplasia e a dor que ela causa, mesmo em seu estágio inicial, sempre devemos pensar no bem estar e qualidade de vida do paciente, sendo isso o fator primordial, ao escolher a terapia a ser incrementada. Com crescente incidência de neoplasias ósseas na clínica de pequenos animais, e tendo bastante semelhança em humanos é de grande valia maiores estudos sobre este tema.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DALECK, C. R.; FONSECA, C. S. CANOLA, J. L. **Osteossarcoma canino revisão** Rev. educ. continua. CRMVSP. São Paulo- Brasil, vol 5. p. 233 - 242. 2002.

CHAVES, L.D.; SILVA, F.L; SILVA, C.R; SOUSA, J.M; OLIVEIRA, J.R; **Osteossarcoma em cão Border Collier**. OSTEOSSARCOMA CANINO. PUBVET. Teresina-PI, Brasil, vol 14 p.128. 2020.

MARTELLI, A.; TEIXEIRA, L.B; SANTOS JR, A.R; **Aspectos histopatológicos e histoquímico de osteossarcomas em cães**. Estudo. Biol. Brasil p. 179-189. 10/01/2007.

OLIVEIRA, F.; SILVEIRA, P.R. **Osteossarcoma em cães**. Revista científica eletrônica de Medicina Veterinária. Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia de Garça FAMED/FAEF. Garça-SP. Brasil, vol. 10. 01/2008.

FOSSUM, T.W. et al. **Cirurgia de pequenos animais** / São Paulo: Roca, 2005. 1390 p. Cap 37. p. 1160-1183.

GAYNOR, J. S. MUIR III, W. W. **Manual de Controle da Dor em Medicina Veterinária**. 2ª ed. Editora: MedVet. São Paulo – SP 2009. 643 p

GAYNOR, J. S. **Control of cancer pain in veterinary patients**. Vet Clin Small Anim. v.38, p.1429–1448, 2008.

