



SARCOMA ESPLÊNICO EM CÃO: RELATO DE CASO

Nathalia de Moraes Avelar^{1*}, Marina Alves Andrade¹ e Stella Habib Moreira².

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária – Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil – *Contato: nathaliaavelar6@gmail.com

²Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Cirurgia Veterinária Unesp/FCAV Jaboticabal - SP

INTRODUÇÃO

O baço, devido suas características morfológicas e funções, favorece distúrbios do desenvolvimento, alterações degenerativas, torções, rupturas, desordens circulatórias, inflamações, alterações hiperplásicas, esplenomegalias e processos neoplásicos¹. Em muitos casos de lesões e nódulos no órgão, a esplenectomia é o método utilizado como tratamento².

As alterações esplênicas proliferativas de animais, são em sua maioria, de origem neoplásica³, e o hemangiossarcoma esplênico é o mais diagnosticado em cães⁴. Enquanto os sarcomas primários em tecidos moles, como no baço, são neoplasias raras, com poucos estudos e casos relatados na literatura⁵. As patologias esplênicas são um motivo significativo de morbidade e mortalidade em cães de meia idade, por isso, o prognóstico é reservado⁴.

O presente trabalho teve como objetivo relatar caso de esplenectomia em cão idoso com sarcoma esplênico e a conduta clínica-cirúrgica diante do caso.

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Foi encaminhado para atendimento um cão, macho, sem padrão racial definido, 15 anos de idade com histórico de prostração, perda de apetite e quadros esporádicos de vômito. Durante o exame clínico foi observado aumento de volume abdominal associado a desconforto durante palpação. Após a consulta, foram solicitados exames complementares, ultrassonografia (US) abdominal, hemograma, perfil bioquímico e exame de urina rotina.

Ao ultrassom abdominal, foram observadas anormalidades, indicativas de presença de massas no fígado. Além disso, no baço foram encontradas áreas heterogêneas difusas por todo o parênquima, aumento de volume e uma estrutura indicativa de massa no órgão, medindo 5,10 cm x 4,83 cm. O hemograma do paciente apresentou anemia normocítica e normocrômica e trombocitopenia. Perfil bioquímico e urinálise dentro dos parâmetros de normalidade.

Diante dos resultados obtidos, o paciente foi encaminhado para laparotomia exploratória com o objetivo de realizar esplenectomia e biópsia do fígado. Entretanto, durante o procedimento foi possível constatar que a massa esplênica apresentava maiores dimensões que o exposto ao ultrassom, estando envolta em omento, com pontos de ulceração e hemorragia e realizando efeito de massa em demais vísceras. Devido a essas complicações e o estado do paciente, preconizou-se a realização apenas da esplenectomia. A transfusão sanguínea foi iniciada logo após a retirada do baço. O paciente ficou 24 horas internado sob observação pós-cirúrgica para analgesia, início de antibioticoterapia e observação. Com a alta médica, foi prescrito para casa Amoxicilina + Clavulanato de Potássio na dose de 20mg/kg, SID, 10 dias, Dipirona na dose de 25mg/kg, BID, 5 dias, Cloridrato de Tramadol 3mg/kg, BID, 5 dias, Meloxicam 0,1mg/kg, SID, 3 dias e Omeprazol 1mg/kg, SID, 10 dias, todos por via oral⁶.

O diagnóstico de massas em baço é baseado em exames clínicos e de imagem, como ultrassom abdominal⁷. A esplenectomia total, ou seja, a remoção do baço em sua totalidade é indicada frequentemente como tratamento para alterações no baço devido à presença de massas⁸.

A peça retirada no procedimento cirúrgico foi encaminhada para o exame histopatológico. Macroscopicamente, o órgão media 20,5 x 12,0 x 7,8 cm, com nódulo medindo 16,5 x 13,0 x 7,9 cm e pesava em torno de 1,2kg. No exame microscópico, constatou-se a presença de células neoplásicas, compatíveis com sarcoma esplênico. A avaliação histopatológica de lesões esplênicas permite a sua classificação (neoplásica ou não neoplásica) e a determinação dos métodos terapêuticos utilizados no paciente após a cirurgia⁹.

Após 24 horas da esplenectomia e transfusão sanguínea, foi realizado hemograma do paciente com persistência da anemia normocítica e normocrômica, mas sem trombocitopenia. E no exame hematológico realizado 48 horas após a esplenectomia e a transfusão sanguínea, havia persistência da anemia, porém com regeneração dos hematócritos e aumento do número de plaquetas. Devido ao laudo histopatológico foi indicado ao paciente a realização de quimioterapia adjuvante, porém a tutora não aderiu ao tratamento.

O uso da quimioterapia como tratamento tinha o objetivo de evitar uma metástase após a esplenectomia, além de retardar a evolução da possível metástase já inserida no fígado do animal. Os fármacos de escolha para o tratamento seriam doxorubicina, vincristina e ciclofosfamida que são as bases preferenciais para quimioterapia em casos de sarcomas primários em vísceras abdominais⁵.

Entretanto, mesmo após a melhora do hemograma e do quadro de saúde do paciente nos primeiros dias após o procedimento cirúrgico, depois 15 dias o paciente apresentou piora progressiva nos sinais clínicos, sendo decidido pela tutora a realização da eutanásia.

As principais neoplasias esplênicas que acometem os cães são hemangiossarcoma, hemangioma, linfoma e menos frequente os sarcomas¹⁰. O índice mitótico de sarcomas em baço está relacionado ao prognóstico, sendo acima de 9 figuras associado a baixa sobrevida⁵, como observado no relato apresentado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As neoplasias esplênicas, quando diagnosticadas precocemente podem resultar em uma alta sobrevida ao animal. O ideal é garantir que o paciente passe por consultas e exames regularmente, principalmente os idosos, a fim de garantir que qualquer patologia seja diagnosticada a tempo de oferecer o tratamento ideal para o animal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 LAURA, A. et al. ESTUDO EXPLORATÓRIO DAS AFECÇÕES ESPLÊNICAS EM CÃES NA REGIÃO DE CURITIBA – PR. p. 242–248, 2021.
- 2 CRUZ, C. E. F. Estudo retrospectivo de lesões em baços de cães esplenectomizados: 179 casos. v. 31, n. 8, p. 697–701, 2011.
- 3 SANTOS, R. L. ALESSI, A. C. Patologia Veterinária 2ed p. 354, Rio de Janeiro, 2020
- 4 Spröhnle-Barrera, C. H. et al. Epidemiology and Survival of Dogs Diagnosed with Splenic. p. 1–13, 2022.
- 5 LINDEN, D. et al. Outcomes and prognostic variables associated with primary abdominal visceral soft tissue sarcomas in dogs: A Veterinary Society of Surgical Oncology retrospective study. Veterinary and Comparative Oncology, v. 17, n. 3, p. 265–270, 2019.
- 6 VIANA, Fernando Antonio Bretas. Guia Terapêutico Veterinário – 3ed, 2014
- 7 DAY, M. J.; LUCKE, V. M.; PEARSON, H. A review of 4. Pathological diagnoses made from 87 diagnoses canine splenic biopsies. Vascular, 1987.
- 8 SMEAK, D. D. Total splenectomy. Laparoscopic Liver, Pancreas, and Biliary Surgery, p. 447–448, 2016.
- 9 FIGUEIREDO, R. S. et al. Lesions in 224 spleens of splenectomized dogs and evaluation of alternative techniques for previous microscopic diagnosis. Pesquisa Veterinária Brasileira, v. 39, n. 8, p. 622–629, 2019.
- 10 Spröhnle-Barrera CH et a. Epidemiology and Survival of Dogs Diagnosed with Splenic Lymphoid Hyperplasia, Complex Hyperplasia, Stromal Sarcoma and Histiocytic Sarcoma, 2022