



HEMANGIOSSARCOMA CANINO: UMA REVISÃO

Lucca Rezende Ferigato^{1*}, Felipe Madureira Chagas², Fernanda Azevedo Souza de Melo Ferreira², Letícia Silva Santiago², Pedro Antônio Bronhara Pimentel³, Luiz Flávio Telles⁴

¹ Graduando em Medicina Veterinária – UniBH – Belo Horizonte/MG – Brasil – *Contato: lucca.rezende@hotmail.com

² Graduando em Medicina Veterinária – UniBH – Belo Horizonte/MG – Brasil

³ Graduando em Medicina Veterinária – Universidade Federal de Minas Gerais – Belo Horizonte/MG – Brasil

⁴ Professor de Medicina Veterinária – UniBH – Belo Horizonte/MG – Brasil

INTRODUÇÃO

O hemangioma endotelial maligno, também conhecido como hemangiossarcoma (HSA), é um tipo de neoplasia que acomete primariamente o sistema circulatório, tendo como origem as células do endotélio dos vasos sanguíneos¹. Tem como uma de suas principais características o alto poder metastático. Encontra-se em duas formas: Primária cutânea e visceral, sendo a segunda a forma mais agressiva da doença. Cães, principalmente de raças de grande porte, tais como: Pastor-alemão, Labrador Retriever e Golden Retriever são os mais acometidos.⁴ Raramente visto em gatos. A idade média dos cães portadores da neoplasia é de 8 a 13 anos, mas não se exclui a possibilidade de aparecimento da neoplasia em animais jovens, vide relatos de cães com 3 anos de idade que apresentaram a doença. Sabe-se que existe uma predileção sexual, os machos são mais afetados que as fêmeas¹⁰. As manifestações clínicas são variadas e inespecíficas, isso devido ao fato de que o HSA pode apresentar-se de forma solitária ou múltipla, o que altera os sinais clínicos, sendo a forma múltipla a mais agressiva. O diagnóstico definitivo do HSA se dá pela realização de biópsia, entretanto, pode ser diagnosticado através de citologia, coletada através de punção aspirativa por agulha fina (PAAF)⁶. Assim como todos outros cânceres, o HSA é multifatorial e seu prognóstico também, por isso a importância do diagnóstico precoce que irá influenciar diretamente na qualidade de vida, no tratamento e por fim, no prognóstico do animal acometido. De forma geral, o HSA possui prognóstico de reservado a desfavorável.² Objetiva-se realizar uma revisão sobre o HSA canino, além de alertar estudantes e médicos veterinários sobre a importância do diagnóstico precoce e de exames complementares para a sobrevida do paciente com hemangiossarcoma.

METODOLOGIA

Esta revisão bibliográfica teve como fonte de dados livros e artigos científicos, retirados do banco de dados do Google Acadêmico, Pubmed, Scielo e Science Direct.

RESUMO DE TEMA

Hemangiossarcomas são neoplasias malignas que tem como origem o endotélio vascular, sendo assim, tem capacidade de acometer qualquer órgão que seja vascularizado, tendo como maior predileção o baço.^{1,5}

Tem como uma de suas principais características, sua alta taxa de metástase, característica essa que se apresenta devido a grande facilidade de células tumorais presentes no endotélio vascular, ganhar a circulação sistêmica. Devido a esta facilidade de circulação por via hematogênica e/ou a linfática, cerca de 80% dos animais que são diagnosticados com HSA já possuem metástases, geralmente sendo encontradas em órgãos bem vascularizados, tais como: pulmão, fígado, coração e baço.^{3,6,11}

Sua etiologia é desconhecida, entretanto, acredita-se que o fator carcinogênico do HSA esteja relacionado com a predisposição genética, radiação ionizante, carcinógenos químicos, traumatismo, vírus, etc.⁶ O hemangiossarcoma é considerado como o sarcoma de tecidos moles mais comum, representando cerca de 2% do total de tumores em cães, e menos de 1,7% nos gatos.⁹

Cães com idade entre 8 e 13 anos são os animais mais acometidos e seu sinais clínicos são inespecíficos, isso se dá devido às inúmeras variáveis que cercam este tumor, tais como: localização primária e quais regiões foram acometidas por metástase,^{3,4} entretanto sabe-se que os sinais clínicos estão associados principalmente com a localização primária da lesão neoplásica.² O diagnóstico do HSA se baseia principalmente nos achados histopatológicos, para isso é realizada a biópsia do

tumor (primário), caso não seja possível, pode se realizar dos tecidos afetados.^{4,9} Conforme discutido anteriormente, devido ao seu alto poder de metástase, se julga por vezes necessária a utilização de ultrassonografia e radiografia auxiliar, com intuito de confirmar ou descartar focos metastáticos.^{6,9} É de extrema importância o estadiamento clínico de neoplasias. Como forma de estadiamento tumoral no HSA, escolhe-se o modelo TNM (vide figura 1).^{4,8}

Devido a sua alta agressividade, inespecificidade de sinais clínicos e consequentemente o diagnóstico tardio, o HSA é de prognóstico desfavorável, sendo que, menos de 10% dos cães diagnosticados com esta neoplasia alcançam mais de 1 ano de sobrevida, com média geral de 6 meses após a excisão cirúrgica.^{2,9} O tratamento de cães acometidos por HSA é a ressecção completa do tumor primário associado sempre ao estadiamento clínico da doença e caso necessário, o uso de quimioterápicos. Devido ao rápido poder de desenvolvimento de metástase, a ressecção apresenta caráter paliativo, não interferindo na sobrevida do paciente.^{2,4,11}

Figura 1.: Sistema clínico TNM para hemangiossarcoma.

Tumor Primário (T)
T0 – Sem tumor evidente
T1 – Tumor menor que 5 cm, localizado no órgão e sem invasão dérmica
T2 – Tumor maior ou igual a 5 cm, rompido ou com invasão dérmica
T3 – Tumor com invasão a tecidos adjacentes
Linfonodo Regional (N)
N0 – Sem linfonodo envolvido
N1 – Linfonodo regional envolvido
N2 – Linfonodo distante envolvido
Metástase a distancia (M)
M0 – Sem metástase
M1 – Com metástase confirmada

Estadio I: T0 ou T1, N0, M0

Estadio II: T1 ou T2, N0 ou N1, M0

Estadio III: T2 ou T3, N0, N1 ou N2, M1

Fonte : Adaptado (MULLIN; CLIFFORD, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O hemangiossarcoma é considerado uma neoplasia de caráter maligno, agressivo e de prognóstico reservado. É necessário que o médico veterinário tenha conhecimento técnico para realizar a avaliação, solicitação de exames complementares, diagnóstico e a conduta terapêutica para cada paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brown O., Patnaik A.K. & MacEwen G. 1985. Canine hemangiossarcoma: retrospective analysis of 104 cases. J. Am. Vet. Med. Assoc. 186(1):56-58.



IX Colóquio Técnico Científico de Saúde Única, Ciências Agrárias e Meio Ambiente

2. Clifford, C. A., Mackin, A. J. & Henry, C. J. (2000). Treatment of canine hemangiosarcoma: 2000 and beyond. *Journal of Veterinary Internal Medicine*, 14(5):479-485.
3. Daleck, Carlos Roberto *Oncologia em cães e gatos / Carlos Roberto Daleck, Andriago Barboza De Nardi*. 2. ed. Rio de Janeiro : Roca, 2016. 766 p. : il. ; 28 cm..
4. FERRAZ, J.R.D.S. et al. Hemangiossarcoma canino: revisão de literatura. *JBCA – Jornal Brasileiro de Ciência Animal*, v. 1, n. 1, p. 35-48, 2008.
5. FREITAS, Juliane; YI, Lin Chieh; FORLANI, Gustavo Soares. Hemangiossarcoma canino: revisão. *PUBVET*, v. 13, p. 153, 2019.
6. Hayashi A.M., Matera J.M., Hagen S.C.F., Maluenda A.C.H., Maiorka P.C. & Sá L.R.M. 2007. Hemangiossarcoma metastático no sistema nervoso central de um beagle: considerações sobre a apresentação clínica e anatomopatológica. *Pesquisa Veterinária Brasileira*. 27 (supl.): 30-31.
7. MORRIS, J.; DOBSON, J. *Oncología en Pequeños Animales*. Buenos Aires: InterMédica, p. 2729, 2002
8. MULLIN, C.; CLIFFORD, C. A. Histiocytic Sarcoma and Hemangiossarcoma Update *Veterinary Clinics of North America - Small Animal Practice*, 2019.
9. SANTOS, A.M.D. et al. SARCOMA DE TECIDO MUSCULAR ESQUELÉTICO (HEMANGIOSSARCOMA MUSCULAR) EM REGIÃO SACROILÍACA DE CÃO – RELATO DE CASO. *Revista NIP – Unidesc*. v.1, n. 1. Jul. 2016. (SANTOS et al., 2016).
10. Smith, A. N. (2003). Hemangiosarcoma in dogs and cats. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, 33(3), 533–552. doi:10.1016/s0195-5616(03)00002-0 (SMITH, 2003)
11. Yamamoto, S., Hoshi, K., Hirakawa, A., Chimura, S., Kobayashi, M. & Machida, N. (2013). Epidemiological, clinical and pathological features of primary cardiac hemangiosarcoma in dogs: a review of 51 cases. *Journal of Veterinary Medical Science*, 75(11):1433-1441.