



## MASTOCITOMA DE BAIXO GRAU EM CADELA – RELATO DE CASO

Luana Souza França<sup>1\*</sup>, Ester Natal Maciente<sup>2</sup>, Kelly Venâncio de Oliveira Muniz<sup>3</sup> e Bianca Mota Penteado<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>Discente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário Una – Pouso Alegre/MG – Brasil – \*Contato: [luanafranca0801@hotmail.com](mailto:luanafranca0801@hotmail.com)

<sup>2</sup>Discente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário Una – Pouso Alegre/MG – Brasil

<sup>3</sup>Docente no Curso de Medicina Veterinária – Una – Pouso Alegre/MG – Brasil

<sup>4</sup>Docente no Curso de Medicina Veterinária – Una – Pouso Alegre/MG – Brasil

### INTRODUÇÃO

O mastocitoma é um dos tumores cutâneos malignos mais comuns em cães e representa cerca de 16 a 21% de todos os tumores cutâneos<sup>7</sup>. São tumores geralmente pequenos, formando nódulos ou placas duras, solitárias e bem definidas que podem apresentar-se ulcerados, eritematosos e/ou alopecicos<sup>3</sup>. É sabido que mastocitomas derivam de células progenitoras hematopoéticas multipotentes da medula óssea, que são similares a outras células de linhagem mieloide<sup>4</sup>. Assim, sugere-se que a malignidade destes tumores surja de distúrbios clonais de células hematopoéticas<sup>4</sup>.

Há vários relatos de que esta neoplasia não possui predisposição quanto ao sexo, mas já em relação a raça, refere-se a Boxer como a mais predisposta, assim como descendentes de Bulldog, e também Labradores, Dachshunds e animais mestiços<sup>5</sup>. Embora a pele seja o local mais afetado qualquer outro órgão ou região corporal pode ser acometido<sup>1</sup>. As localizações mais frequentes incluem o tronco (50-60%), membros (25-40%) e cabeça e pescoço (10%)<sup>10</sup>.

O grau de diferenciação do mastocitoma é o aspecto mais importante, refletindo a característica morfológica e o potencial metastático do tumor e sua provável resposta ao tratamento e o prognóstico<sup>9</sup>. O Sistema de Kiupel foi proposto para reclassificar tumores de grau 2 para melhorar a utilidade clínica e categorizar todos os tumores como de baixo ou alto grau, com tumores de baixo grau tendo excelente prognóstico e os tumores de alto grau conferindo prognóstico ruim<sup>2</sup>.

A investigação do estadiamento recomendada inclui exames laboratoriais básicos e aspiração por agulha fina do tumor e do linfonodo de drenagem tumoral<sup>7</sup>. A citologia aspirativa por agulha fina é responsável pelo diagnóstico de 92-96% dos mastocitomas<sup>11</sup>.

O tratamento é considerado desafiador devido à alta variabilidade de comportamento do tumor<sup>6</sup>. O padrão de tratamento para mastocitomas locais é a excisão cirúrgica com remoção de margem em torno do tecido normal. O objetivo do tratamento cirúrgico é remover completamente o tumor para minimizar a chance de recorrência tumoral local<sup>8</sup>. Durante o procedimento é necessário evitar a manipulação da lesão prevenindo a degranulação de mastócitos e efeitos adversos sistêmicos no paciente<sup>11</sup>. Objetivou-se com o presente resumo relatar um caso clínico de mastocitoma de baixo grau em uma canina, enfatizando a importância do diagnóstico e tratamento precoce.

### RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Foi atendida uma cadela, fêmea, SRD, de 4 anos, não castrada. Durante a anamnese a tutora relatava presença de um nódulo cutâneo com aumento de volume nos últimos dias. Ao exame físico verificou-se a presença do nódulo cutâneo em região abdominal, firme, não aderido, com aproximadamente 5 cm de diâmetro.

Foram solicitados exames complementares como hemograma e bioquímica sérica que não apresentaram alterações. Foi realizada a citologia aspirativa por agulha fina (CAAF) após a sedação da paciente, e na análise microscópica foi observado mastócitos neoplásicos bem diferenciados em meio a intensa quantidade de hemácia, com diagnóstico sugestivo de mastocitoma bem diferenciado. Foram descartadas presença de metástases por exame radiográfico de tórax e exame ultrassonográfico abdominal. Optou-se pela excisão cirúrgica para retirada do nódulo com ampla margem de segurança.

Como terapêutica a paciente foi submetida à Nodulectomia e, para confirmação do diagnóstico definitivo, o material nodular foi enviado para análise histopatológica, podendo evidenciar o grau de malignidade. Microscopicamente, houve proliferação neoplásica de mastócitos bem diferenciados, parcialmente infiltrativa, organizada em padrão sólido, por vezes em fileiras ou cordões simples. As células redondas, de núcleo

centralizado ou discretamente lateralizado, cromatina hiper cromática e finamente granular; citoplasma de baixa afinidade tintorial e frequentemente contendo grânulos anfofílicos. Exibem pleomorfismo moderado, com anisocitose e anisocariose. Figuras de mitoses são raras. Dessa forma, o laudo foi compatível com mastocitoma de baixo grau. No presente relato, a ampla margem cirúrgica permitiu resultados satisfatórios, assim como o exame histopatológico como ferramenta de diagnóstico, possibilitando a conduta terapêutica adequada.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

O mastocitoma é uma neoplasia frequente em cães, o tratamento do presente relato foi a excisão de ampla margem cirúrgica, que contribuiu para uma margem de segurança satisfatória. A importância do histopatológico se faz presente, para obter a diferenciação do grau do mastocitoma, pois o prognóstico é desfavorável e o tratamento é muito variável.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CALAZANS, S.G. et al. Mastocitoma cutâneo canino, com progressão de baixo grau para alto grau - Relato de caso. *Revista Brasileira de Medicina Veterinária*, 38(2):147-152, 2016.
2. KLAHN, S. et al. Evaluation of tumor grade and proliferation indices before and after short-course anti-inflammatory prednisone therapy in canine cutaneous mast cell tumors: a pilot study. *Veterinary Sciences*, 9, 277, 2022.
3. LOPES, K.C.S. Mastocitoma em canino: relato de caso. Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – UNICEPLAC, Gama- DF, 2021.
4. MANACHAI, N. et al. Activating mutation in the receptor tyrosine kinase flt3 with clinicopathological relevance in canine mast cell tumors. *Hindawi Veterinary Medicine International*, 2022.
5. NATIVIDADE, F.S. et al. Análise de sobrevida e fatores prognósticos de cães com mastocitoma cutâneo. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 34(9):874-884, 2014.
6. PULZ, L.H. et al. Intercellular interactions between mast cells and stromal fibroblasts obtained from canine cutaneous mast cell tumours. *Scientific Reports* 11, 23881, 2021.
7. RINALDI, V. et al. The role of fine needle aspiration of liver and spleen in the staging of low-grade canine cutaneous mast cell tumor. *Veterinary Sciences* 9, 473, 2022.
8. SABATTINI, S. et al. A retrospective study on prophylactic regional lymphadenectomy versus nodal observation only in the management of dogs with stage I, completely resected, low-grade cutaneous mast cell tumors. *BMC Veterinary Research* 17, 331, 2021.
9. SELMIC, L.E.; RUPLE, A. A systematic review of surgical margins utilized for removal of cutaneous mast cell tumors in dogs. *BMC Veterinary Research* 16:5, 2020.
10. ŠMIECH, A. et al. Epidemiological assessment of the risk of canine mast cell tumours based on the Kiupel two-grade malignancy classification. *Acta Veterinaria Scandinavica* 60, 70, 2018.
11. DeNARDI, A.B. et al. Brazilian consensus for the diagnosis, treatment and prognosis of cutaneous mast cell tumors in dogs. *Investigação*, v. 17, n. 1, p. 01-15, 2018.