

UTILIZAÇÃO DE QUIMEOTERAPIA METRÔNOMICA PARA MELHORA DE QUALIDADE DE VIDA EM CANINO COM SÍNDROME PARANEOPLÁSICA: RELATO DE CASO.

²PALHETA, E.B.R.; ¹TUANI, B.R.V.; ²LOURENÇO, D.A.; ¹REIS, S.O.; CARDOSO, A.S.;

1.Residente de Cirurgia de Animais de Companhia da UFRA, 2. Graduando do curso de Medicina Veterinária da UFRA, 3.Residente de Patologia Clínica da UFRA.

A síndrome paraneoplásica inclui diversos sintomas clínicos no paciente, que estão associadas a neoplasias malignas ou benignas. Podendo ocorrer em regiões distantes dos tumores ou em suas metástases, essa SPN se manifesta durante o tratamento da neoplasia. A etiopatogenia relata que são raros os casos com fatores etiológicos e patológicos evidentes. No entanto, as causas são bastante variáveis, entretanto, elas são geralmente ocasionadas pela produção de pequenas moléculas, que são liberadas na circulação para causar efeitos em locais distantes. Algumas SPN são sintomas secundários a uma mutação germinativa, contudo, muitos SPN não endócrinos não têm etiologia conhecida. As SPNs descritas em animais com neoplasias incluem anemia, coagulação intravascular disseminada (CID), hipoglicemia e febre. A avaliação de uma suspeita de SPN depende sempre do reconhecimento de uma síndrome clínica através de uma boa anamnese e exame. Uma vez esclarecida a síndrome, os próximos passos são reconhecer distúrbios paraneoplásicos. O manejo da é estritamente ligado ao da patologia primária, onde o tratamento do tumor tende a amenizar os sinais da SPN, mas é necessário algumas medidas terapêuticas e dietéticas adicionais que potencializam o tratamento, pois os sintomas podem diminuir os efeitos de alguns tratamentos como os quimioterápicos. O caso descrito ocorreu no HOVET-UFRA o qual a tutora trouxe o paciente queixando-se de hiperplasia e aumento de volume em membro pélvico direito. O paciente em questão era um cão, SRD, 8 anos, ao exame físico apresentava-se caquético, com edema de membro pélvico direito e Godet positivo, solicitados exames laboratoriais, citológico e de estadiamento oncológico. No exame citológico do membro foi constatado um cisto epidermóide, na ultrassonografia foi referido neoplasias em fígado e baço. Desta maneira em conjunto com os tutores foi optado pelo tratamento paliativo dos sintomas em conjunto com a quimioterapia metronômica para manutenção oncológica. Foi prescrito Clorombucila 2 mg (uma dose SID durante 7 dias, manutenção quinzenal), Prometazina, Prednisolona, Gabapentina, Same, Silimarina, Gaviz, Hemolitan, Mirtz, Agemoxi e Nutracêutico oncológico. Após tratamento prescrito evidenciou-se boa evolução do paciente, se alimentando, realizando suas necessidades fisiológica. Apresentou evolução positiva por 4 meses, decaindo no quinto mês apresentando-se desidratado e anoréxico. Após 20 dias apresentou uma piora e

prostração significativa, não respondendo aos medicamentos e assim a tutora optou pela eutanásia do paciente.

Palavras chaves: Síndrome Paraneoplásica, Quimioterapia Metronômica, Canino.