

POSSÍVEL TUMOR MULTILOBULAR ÓSSEO: RELATO DE CASO

Natália de Fátima Barbosa^{1*}, Letícia Almeida Santos Lins¹, Daniel José de Paula¹, Bianca Mota Penteadó² e Frank August de Oliveira Toledo³.

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário de Pouso Alegre – Una – Pouso Alegre/MG – Brasil – *Contato: natbarbosa221@gmail.com

²Docente do Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário de Pouso Alegre – Una – Pouso Alegre/MG – Brasil

³Anatomopatologista Responsável ANAPAT - Itajubá / MG - Brasil

INTRODUÇÃO

As neoplasias são classificadas de acordo com suas características de crescimento e comportamento, podendo ser benignas, ou seja, tumores que não ocasionam metástases ou tumores malignos que se destacam por serem altamente invasivos agressivos e com elevada taxa de metástase via corrente linfática ou sanguínea¹. Os tumores ósseos primários representam cerca de 3 a 4% de todos os tumores malignos em cães e raramente acometem gatos; sua maior incidência são animais idosos e de porte grande ou gigante². A prevalência de neoplasias em cães tem aumentado brutalmente, fato que se deve, em especial, à sua longevidade observada³. O tumor ósseo multilobular (TOM), também conhecido como osteossarcoma multilobular ou *chondroma rodens*, é uma neoplasia de crescimento lento, mas com alta agressividade e capacidade de invasão de tecidos adjacente, podendo ocorrer tanto de forma benigna quanto maligna^{4,5}. Os sinais clínicos dependem do local em que a neoplasia está localizada e os tecidos que são comprimidos⁶. O diagnóstico é realizado por meio de exames de imagem como radiografia, ressonância magnética e tomografia computadorizada, entretanto, o mais usual é o exame histopatológico e/ou citológico^{7,8}. Os diagnósticos diferenciais incluem afecções que podem acometer as funções neurológicas e ósseas, como: osteocondroma, osteoma, miosite ossificante, condrossarcoma, fibrossarcoma e meningioma^{8,9}. Diante disso, objetiva-se realizar um relato de caso sobre um possível tumor ósseo multilobular que foi atendido no Centro Veterinário Una de Pouso Alegre.

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

No dia 13 de julho de 2023, um canino macho, castrado, sem raça definida (SRD), de 14 anos, pesando 22,5 kg, foi atendido no Centro Veterinário da Faculdade Una de Pouso Alegre. Durante a consulta, o responsável pelo animal informou que no início do ano, o canino sofreu um significativo trauma na região frontal da cabeça. Alguns dias após o incidente observou-se um aumento de volume na mesma região. Na ocasião, o animal foi levado para ser examinado por outro profissional veterinário, que prescreveu amoxicilina com clavulanato. Houve uma leve melhora após o tratamento. No dia 20 de julho, observou-se um aumento de volume progressivo na região frontal do crânio. Durante esse período, o animal manifestou episódios esporádicos de espirros, que foram acompanhados por epistaxe e secreção transparente. Tutor negou histórico de episódios convulsivos ou outra alteração neurológica. O tutor também mencionou que nos últimos dias o animal apresentou hiporexia, normoquesia, normúria e normodipsia. Além disso, nega qualquer episódio de vômito.

Durante o exame físico foi observado mucosas normocoradas, hidratação normal, linfonodos sem alterações, ausência de sensibilidade à palpação abdominal e temperatura retal de 38,5°C. Na auscultação pulmonar e cardíaca não foram identificadas anormalidades, a frequência cardíaca (FC) e respiratória (FR) estavam normais com base nos valores de referência para a espécie. Contudo, notou-se um aumento de volume na região rostral, mais evidente do lado direito, apresentando sensibilidade dolorosa à palpação (Fig. 1 e Fig. 2).

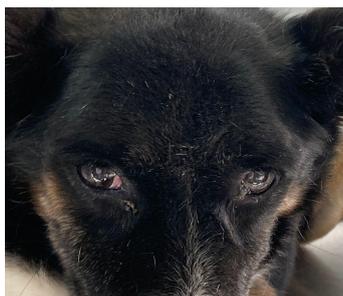


Figura 1: Imagem do aumento de volume na região rostral do crânio acima do olho direito, sugestivo de neoplasia. (Fonte: Arquivo pessoal).



Figura 2: Imagem do aumento de volume na região rostral do crânio acima do olho direito, sugestivo de neoplasia. (Fonte: Arquivo pessoal).

Com base nos sinais clínicos e nas alterações identificadas durante o exame físico, foram requisitados exames sanguíneos, incluindo hemograma, função hepática (ALT, AST, FA), função renal (ureia e creatinina), além de urinálise. Adicionalmente, foi solicitado radiografia do crânio e citologia aspirativa por agulha fina do aumento de volume. Para o tratamento da dor, foi receitado meloxicam na dose de 0,1mg/kg, SID (uma vez por dia) durante 5 dias, juntamente com dipirona na dose de 25mg/kg BID (duas vezes por dia) pelo mesmo período.

O hemograma apresentou hemácias normocíticas e normocrômicas, leucocitose (35,2mil/uL) por neutrofilia sem desvio e trombocitopenia (132 mil/L). Os resultados da série de exames bioquímicos, juntamente com a urinálise, não revelaram quaisquer alterações significativas. O exame radiográfico sugeriu aspectos que podem indicar processo neoplásico infiltrativo. Nota-se lesão óssea agressiva do caráter misto, evidenciado por áreas líticas e proliferativas em topografia de osso frontal e parietal associado a aumento de volume de tecidos moles o aumento da opacidade de aspecto homogêneo em seios nasais e parcialmente das cavidades nasais em seu terço caudal (pouco mais evidente à direita). Alteração do trabeculado ósseo na porção rostral das mandíbulas (Fig. 3).



Figura 3: Radiografia laterolateral direita evidenciando a lesão óssea agressiva de caráter misto realizado no dia 18 de julho. (Fonte: Centro de Diagnóstico Veterinário - CVDE, 2023).

O exame citopatológico foi sugestivo de proliferação vascular reativa ou neoplásica. A celularidade e os critérios morfológicos foram insuficientes para sugerir processo inflamatório ou neoplásico, no entanto fica evidente que havia formação de um tecido fibrovascular com intensa vascularização e edema (macrófagos espumosos e fundos proteináceo em



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

uma das lâminas). Considerando o histórico e os resultados de exames compartilhados, não descartamos o envolvimento de uma possível neoplasia, como o tumor ósseo multilobular - TOM.

Segundo a literatura, o TOM é uma neoplasia óssea pouco comum, que possui lento crescimento e são localmente agressivos¹⁰. Grande parte dos casos ocorre em animais de meia-idade a idosos, entre 4 a 14 anos, em raças de médio a grande porte¹¹. O principal local que a doença se desenvolve é nos ossos planos do crânio, porém ela pode se desenvolver na maxila, mandíbula, no arco zigomático, palato duro e no osso peniano, porém são menos comuns^{11,12}. A apresentação clínica da doença é caracterizada por uma massa firme e fixa. Os sinais clínicos que os cães apresentam podem variar com a localização do tumor e estão relacionados à compressão de estruturas adjacentes, como o encéfalo. Desta forma, podem desenvolver sinais neurológicos, dificuldades na mastigação e obstrução dos seios paranasais também podem ocorrer^{13,14}. Para o diagnóstico são necessários exames de imagem como radiografia, ressonância magnética e tomografia computadorizada. Os exames histopatológicos e/ou citológicos também são cruciais para o diagnóstico^{8,15}. O tratamento do tumor multilobular depende da localização e do tamanho da lesão, a excisão cirúrgica é complicada devido a maior parte dos tumores se localizarem no crânio e dependerá da extensão da ressecção cirúrgica. Porém, a excisão cirúrgica continua sendo o tratamento de escolha, podendo haver remissão completa da doença¹⁴.

No caso relatado, o animal tem idade de 14 anos, porte médio e a possível neoplasia acomete os ossos cranianos, corroborando com a literatura. A radiografia do crânio revelou alterações no osso frontal, parietal e no trabeculado ósseo na porção rostral das mandíbulas. Para o diagnóstico, foi empregada a citologia aspirativa por agulha fina, juntamente com a radiografia do crânio. Devido à idade do animal e à localização do tumor, os tutores optaram por adotar cuidados e tratamento paliativos, incluindo o uso de analgésicos e anti-inflamatórios.

No dia 23 de outubro, o paciente retornou ao Centro Veterinário. O tutor relatou que os episódios de epistaxe cessaram, mas a região ocular e o tumor às vezes ficam edemaciados ao ponto de impedir que o animal abra os olhos. O animal come com dificuldade, apresenta polidipsia, normúria e normoquesia. O tutor notou uma melhora de 80% da dor após o uso das medicações. No exame físico, foi observada reatividade no linfonodo submandibular direito, FC em 98 bpm, mucosas normocoradas e temperatura retal de 38,4°C. O aumento de volume na região rostral, principalmente o lado direito, ainda é doloroso à palpação e visualmente maior, com ambos os olhos apresentando secreção aquosa e aspecto de olho "fundo" (Fig. 4).



Figura 4: Imagem do aumento de volume na região rostral do crânio acima do olho direito do dia 23 de outubro (Fonte: Arquivo pessoal).

Foram novamente solicitados exames: hemograma, função renal, função hepática e realizado controle radiográfico do crânio (Fig. 5). O resultado do hemograma apresentou hemácias normocíticas normocrômicas, leucograma com leucocitose (21,6mil/uL) por neutrofilia (17.496/uL) sem desvio à esquerda. As enzimas renais estavam sem alteração, portanto a enzima hepática TGO apresentou-se acima do valor de referência para a espécie (125.79 UI/L). Para dar continuidade com o tratamento paliativo e controle da dor, foi prescrito meloxicam 0,1mg/kg SID por 5 dias, após os 5 dias, reduzir para 0,05mg/kg SID por mais 5 dias e dipirona 25mg/kg BID, durante 10 dias. Solicitado novo retorno após o término das medicações para reavaliação.



Figura 5: Radiografia laterolateral direita evidenciando a lesão óssea agressiva do caráter misto do dia 23 de outubro. (Fonte: Centro Universitário UNA, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, o diagnóstico citopatológico foi de fibroangioplasia reativa ou neoplásica. A perda de continuidade óssea visibilizada na radiografia sugere envolvimento de caráter neoplásico, com destruição ou remodelação anormal do osso do crânio. Embora a tutora tenha optado por não realizar biópsia incisional para identificação do tecido envolvido, ressaltamos a necessidade de realização do exame histopatológico e possível análise imuno-histoquímica para confirmação do diagnóstico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- RIBEIRO, V. P. A. et al. **Osteossarcoma apendicular em cães: revisão bibliográfica**. in: encontro acadêmico de produção científica do curso de medicina veterinária, 2019. p. 01-03. Unifeob, São João da Boa Vista, 2019.
- 2- MARANGON, W. F. et al. **Tumor osseo multilobular em cão – relato de caso: multilobular osseum tumor in dog. case report**. Brazilian Journal Of Development. Mourão - Pr, p. 01-08. out. 2020.
- 3- SANTOS, A. F. B. **Osteossarcoma canino: revisão de literatura**. 2008. 34 f. Monografia (Especialização) - Curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural do Semi-Árido – Ufersa, Recife, 2008.
- 4- VASCONCELOS, Y. C. et al. **Tumor ósseo multilobular em cão da raça yorkshire terrier: relato de caso: multilobular**. Mv&Z, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 01-09, 2022.
- 5- MELTEN, D. J. **Tumors in domestic animals**. 5 th edition. Wiley Blackwell, 2017.
- 6- GONÇALVES, A. B. B. et al. **Tumor ósseo multilobular em um cão**. Acta Scientiae Veterinariae, v. 47, n. 1, p. 354, 2019.
- 7- COSTA, T. S. et al. **Tumor ósseo multilobular em cão - Relato de caso**. Revista Brasileira de Medicina Veterinária, Rio de Janeiro, v. 2, n. 38, p. 159-163, nov. 2016.
- 8 - CONTE, F. **Osteossarcoma parosteal canino relato de caso**. 2021. 43 f. TCC (Graduação) - Curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal de Santa Catarina, Curitiba, 2021.
- 9- MARCASSO, R. A. et al. **Meningiomas em cães: aspectos clínicos, histopatológicos e imuno-histoquímicos**. Pesquisa Veterinária Brasileira, v. 35, p. 844-852, 2015.
- 10- HATAI, H. et al. **Multilobular tumor of bone on the forehead of a guinea pig**. Journal of Veterinary Diagnostic Investigation, v. 32, n. 5, p. 747-749, 2020.
- 11- FONTES, G. S. et al. **Multilobular tumor of bone arising from the palatomaxillary suture line in the skull of a dog**. The Canadian veterinary journal, La revue veterinaire canadienne, v. 64, n. 6, p. 545-548, 2023.
- 12- BENDER, S. J. et al. **Diagnostic Imaging in Veterinary Dental Practice**. Journal of the American Veterinary Medical Association, v. 244, n. 6, p. 651-654, 2014.
- 13- DERNELL, W. S. et al. **Multilobular osteochondrosarcoma in 39 dogs: 1979-1993**. Journal of the American Animal Hospital Association, v. 34, n. 1, p. 11-18, 1998.
- 14- LEONARDI, L. et al. **Multilobular tumor of the zygomatic bone in a dog**. Open Veterinary Journal, v. 4, n. 1, p. 9-11, 2014.
- 15- PRADO, T. D. et al. **Osteossarcoma em cães**. Agrarian Academy, Rio Verde - GO, v. 02, n. 1, p. 125-141, dez. 2014.