

SARCOMA DE TECIDOS MOLES (MUSCULOESQUELÉTICO) - RELATO DE CASO

Daniel José de Paula^{1*}, Letícia Almeida Santos Lins¹, Natália de Fátima Barbosa¹, Bianca Mota Penteado² e Kelly Venâncio de Oliveira Muniz²

¹Discentes no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário UNA, Pouso Alegre/MG – Brasil - *Contato: danielsd314@gmail.com

²Docentes do Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário UNA – Pouso Alegre/MG – Brasil

INTRODUÇÃO

A organização Mundial de Saúde (OMS) descreveu mais de 50 tipos de sarcomas de partes moles e cerca de 30 tipos ósseos. Apesar dessa grande variedade, os sarcomas musculoesqueléticos representam < 1 % de todos os tumores malignos e os sarcomas de tecido mole que afetam o tecido ósseo são ainda mais raros, correspondendo a cerca de 0,2%. Os sarcomas de tecidos moles (STM) musculoesqueléticos são considerados raros. Apresentam um alto grau de malignidade e se não tratados podem evoluir de forma agressiva local e também sistemicamente¹.

Sarcomas de tecidos moles são neoplasias malignas originadas de células mesenquimais neoplásicas, podendo surgir em qualquer região anatômica, em cães, sua ocorrência maior é na região subcutânea^{2,3}.

Esses tumores geralmente se manifestam como massas solitárias em cães de meia-idade a idosos independentemente da raça ou sexo⁴. O estadiamento clínico da doença envolve citologia e/ou biópsia para confirmar a presença de células neoplásicas. No entanto, o diagnóstico definitivo se dá por análise histopatológica. Radiografias torácicas de três projeções e aspirados de linfonodos regionais são empregados para investigações de possíveis metástases^{4,5}. O uso de tomografia computadorizada (TC) ou ressonância magnética (RM) é frequentemente utilizado em grandes tumores⁶. O tratamento primário da doença envolve a ressecção cirúrgica ampla com margens de segurança para obter o controle local do tumor e em muitos dos casos é necessário a amputação do membro, e ainda sim pode haver reincidência^{2,7}.

O prognóstico depende de cada caso, incluindo o tamanho do tumor, grau histológico, mobilidade, margens cirúrgicas e a presença de metástase⁶.

Diante disso, objetiva-se realizar um relato de caso sobre um cão com sarcoma de partes moles (alto grau) que foi atendido, diagnosticado e tratado clinicamente no Centro Veterinário Una de Pouso Alegre.

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

No dia 22 de abril de 2022, deu entrada ao Centro Médico Veterinário UNA um paciente macho, sem raça definida (SRD), 10 anos de idade, pesando 16,6Kg. A tutora relatou durante a anamnese que o animal apresentava claudicação do membro pélvico direito há quatro meses, após briga com outro cão. Observou presença de edema no mesmo membro há três meses e secreção no olho direito.

Durante o exame físico apresentou frequência cardíaca (FC): 144 batimentos por minuto (bpm), frequência respiratória (FR): 44 movimentos respiratórios por minuto (mpm), temperatura retal: 40,4°C, mucosas normocoradas. Presença de dor, rubor, calor e edema no membro pélvico direito (Fig.1). Com base na anamnese e exame físico foram solicitados exames de sangue hemograma, bioquímicos (TGO, TGP, FA, ureia e creatinina) e exame de radiografia do membro pélvico direito.



Figura 1: Membro pélvico direito, sendo possível observar o aumento de volume e edema. (Fonte: Arquivo pessoal).

Ao exame radiográfico, houve presença de intensa osteólise com perda importante de tecido ósseo, visibilizando-se somente parte das epífises proximal e distal do osso fêmur direito, aumento de volume e aumento da

radiopacidade dos tecidos moles do membro pélvico direito (Fig. 2 e Fig.3).



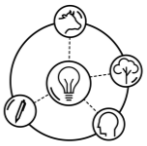
Figura 2: Imagem radiográfica na projeção ventrodorsal (VD). Nota-se perda importante de tecido ósseo, com visibilização de parte das epífises proximal e distal do fêmur direito (Fonte: Centro Veterinário UNA, 2023).



Figura 3: Imagem radiográfica na projeção laterolateral (LL) com perda significativa de tecido ósseo (Fonte: Centro Veterinário Una, 2023).

O resultado do hemograma apresentou anemia normocítica normocrômica e anisocitose, leucocitose (32,8mil/uL) por neutrofilia com desvio à esquerda regenerativo (29.520/uL neutrófilos segmentados e 328/uL de neutrófilos bastões). O resultado dos exames bioquímicos estava dentro dos parâmetros de referência. Foram prescritos dipirona (25mg/kg), prednisolona (1mg/kg). Dia 29 de abril, o cão retornou para realizar a biópsia incisional. No exame físico foi observado FC: 100 bpm, FR: 44 mpm, temperatura: 38,5°C, mucosas normocoradas, peso 17,900 kg. Ausência de dor à palpação do membro pélvico direito.

Para o exame histopatológico, foram enviados dois fragmentos: A) fragmento ósseo e B) fragmento de tecido mole. As alterações microscópicas observadas foram: A) tecido ósseo de aspecto irregular representado por trabéculas ósseas parcialmente organizadas, permeadas por intenso material fibrinóide, agregado linfoplasmocitários e pontos hemorrágicos intersticiais. Envolvendo algumas trabéculas podem-se observar pontos de reabsorção óssea, mediada por osteoblasto e osteoclastos. Não foram observados indícios de malignidade na presente amostra. Na figura B, observou-se secção de tecido fibro conjuntival apresentado neoplasia maligna, de bordos infiltrados, parcialmente delimitada, invadindo difusamente o tecido amostrado, caracterizando por



arranjos organóides por vezes sólido e coesos de células epitelióides e fusiformes com núcleos amplos, nucléolos exuberantes; presença de numerosas mitoses e citoplasma de bordo indistinto. Estroma colagenizado com traços necróticos e hemorrágicos.

Portanto, o diagnóstico histopatológico do fragmento ósseo foi de tecido ósseo reativo associado a traços de fibrose e pontos de reabsorção óssea. Para o fragmento de tecido mole o diagnóstico foi de neoplasia maligna de células epitelióides e fusiformes, morfologicamente sugestiva de sarcoma pouco diferenciado (sugestivo de sarcoma de partes moles de alto grau). Com base nisso, foi indicado o exame de imuno-histoquímica para melhor caracterização da histogênese da lesão, porém não foi realizado devido às condições financeiras limitantes da tutora, que optou pelo tratamento paliativo.

O STM (significado da sigla) tem maior acometimento em animais de meia-idade e idosos⁸ e o seu desenvolvimento pode ser consequência de um trauma⁹. No caso descrito, o canino tinha 10 anos de idade e havia se envolvido em uma briga com outro animal.

O diagnóstico é confirmado por meio de exame histopatológico, entretanto, embora realizam-se também exames complementares laboratoriais e de imagem para escolha adequada do tratamento¹⁰. No histopatológico é possível visualizar o alto grau de diferenciação celular e nuclear, junto com a formação de células atípicas e mitóticas.¹¹

Segundo DAROZA (2010) que relatou um caso de um cão boxer de 11 meses de idade, diagnosticado com sarcoma de tecidos moles, pouco diferenciado, com presença de osteólise caracterizando neoplasia maligna de células epitelióides e fusiformes, confirmado com a realização do exame imuno-histoquímico, obteve-se a confirmação da suspeita do diagnóstico de Rbdomiossarcoma de tecido musculoesquelético¹².

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o prognóstico crítico do paciente a tutora optou pelo tratamento paliativo. Seis meses após o diagnóstico o paciente veio a óbito. Com base nas características de agressividade deste caso e com a semelhança dos casos publicados recentemente na literatura sobre rbdmiossarcoma canino, temos como principal sugestão diagnóstica, que o animal deste relato também apresentou um rbdmiossarcoma (neoplasia maligna derivada das células mesenquimais com tendência à diferenciação mio gênica associada à embriogênese do músculo esquelético variante de células fusiformes).

Para se confirmar o diagnóstico é necessária a realização do exame imuno-histoquímico após a realização do exame histopatológico, para avaliar melhor a histogênese da lesão. Não tivemos acesso a este exame como citado anteriormente. Devido ao quadro clínico do animal perante a extensão da lesão, principalmente por não apresentar dor durante a realização do exame físico no seu retorno, descartamos a possibilidade de ser um osteossarcoma na região do fêmur do paciente.

Podemos assim concluir que na medicina veterinária muitas vezes é um desafio poder alcançar um diagnóstico fidedigno dos pacientes avaliados, por questões financeiras limitantes, ou pela falta de suporte técnico acessíveis aos médicos veterinários e também pela falta de apoio e metodologia de pesquisas eficiente no meio acadêmico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. VOLTAN, K. et al. **Extremities soft tissue sarcomas, more common and as dangerous as bone sarcomas.** Revista Brasileira de Ortopedia, v. 56, p. 419-424, 2020.
2. ASHTON, L. V. et al. **Oclacitinib and Myxoma Virus Therapy in Dogs with High-Grade Soft Tissue Sarcoma.** Biomedicines, v. 11, n. 9, p. 2346, 2023.
3. BRAY, J. P. **Soft tissue sarcoma in the dog—part 1: a current review.** Journal of Small Animal Practice, v. 57, n. 10, p. 510-519, 2016.
4. HOHENHAUS, A. E. et al. **Canine cutaneous and subcutaneous soft tissue sarcoma: an evidence-based review of case management.** Journal of the American Animal Hospital Association, v. 52, n. 2, p. 77-89, 2016.

5. CAVALCANTI, E. B. de O. **Caracterização clínica, histopatológica e morfométrica dos sarcomas de tecidos moles em cães e impacto no prognóstico.** 2019. Tese de Doutorado. Brasil.

6. EHRHART, N. **Soft-tissue sarcomas in dogs: a review.** Journal of the American Animal Hospital Association, v. 41, n. 4, p. 241-246, 2005.

7. MORSINK, N. C. et al. **Intratumoral injection of holmium-166 microspheres as neoadjuvant therapy of soft tissue sarcomas in dogs.** Frontiers in Veterinary Science, v. 9, p. 1015248, 2022.

8. MACHADO, G. G. **Tratamento do sarcoma de tecidos moles em cães: uma revisão de literatura.** 2022. 19 f. TCC (Graduação) - Curso de Medicina Veterinária, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade Júlio de Mesquita Filho, Botucatu, 2022.

9. CASTRO, P. F. et al. **Sarcoma de tecidos moles em cães: a ressecção cirúrgica cura? / Soft tissue sarcomas in dogs: does surgical resection heal?** Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP / Journal of Continuing Education in Animal Science of CRMV-SP. São Paulo: Conselho Regional de Medicina Veterinária, v. 17, n. 2, p. 48-54, 2019.

10. BONETTI, N. M. D. et al. **Avaliação de sarcoma de tecidos moles em um cão: relato de caso.** Revista Uningá, Maringá - Pr, v. 34, n. 1, p. 24-24, set. 2019.

11. RODRIGUES, A. P. da C. **Relatório de estágio curricular supervisionado.** 2022. 63 f. TCC (Graduação) - Curso de Medicina Veterinária, Faculdade de Ciências Agrárias e Meio Ambiente, Porto Alegre, 2022.

12. DAROZA M.R. De Amorim et al. **Aggressive spindle cell rhabdomyosarcoma** in an. 2010. J Vet Med Sci Oct;72(10)PubMed.