

TUMOR VENÉREO TRANSMISSÍVEL EM CÃES – RELATO DE CASO

Ana Beatriz Borges Rocha^{1*} e Guilherme Henrique Costa Silva².

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário de Belo Horizonte - UniBH – Belo Horizonte/MG – Brasil – *Contato: anabeatriz21.ab@gmail.com

²Docente do Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário de Belo Horizonte - UniBH – Belo Horizonte/MG – Brasil

INTRODUÇÃO

O tumor venéreo transmissível (TVT) é uma neoplasia de origem mesenquimal, caracterizada histologicamente pela presença de células redondas, ovais, poliédricas, apresentando um núcleo único e vesicular². É um tumor que acomete principalmente os animais domésticos, com maior prevalência na espécie canina. Pode ser transmitido de forma venérea pelo contato sexual, lambeduras, mordeduras e arranhões, ocorrendo por meio do transplante de células tumorais para o animal hospedeiro⁷.

As principais manifestações clínicas da doença são anorexia, úlceras perineais, fraqueza, disúria, constipação, odor desagradável, lambedura excessiva no local da lesão, descarga sanguinolenta e deformação genital⁵. A suspeita clínica advém da ocorrência de secreção sanguinolenta vaginal ou peniana e/ou hematúria associadas à presença de tecido nodular hemorrágico na região acometida^{2,3}. Entretanto, o diagnóstico é confirmado por meio de exames complementares como citologia, análise histopatológica e imuno-histoquímica, sendo necessário coletar amostras dos locais em que a lesão se encontra presente⁵.

Um dos principais tratamentos para a doença consiste na realização de sessões de quimioterapia utilizando-se a administração de sulfato de vincristina⁶, que podem ser acompanhadas da remoção cirúrgica das lesões, radioterapia, imunoterapia e utilização de bioterápicos^{1,8}. O prognóstico da doença é considerado favorável quando não há indícios de metástase e há resposta adequada aos tratamentos empregados com consequente regressão das lesões tumorais^{4,8}.

Diante do exposto, este trabalho possui o objetivo de relatar o caso de um cão que foi diagnosticado com TVT, bem como a terapêutica empregada e o desfecho do quadro.

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Foi atendido, no dia treze de janeiro de dois mil e vinte e um, em uma clínica veterinária na cidade de Belo Horizonte um cão macho de 5,2kg, com aproximadamente um ano de idade, sem raça definida e não castrado com histórico de inapetência, perda de peso, prostração, vômitos e presença de lesões no pênis e região abdominal acompanhadas de secreção serossanguinolenta. Ao exame físico, o paciente demonstrou-se desidratado, com mucosas hipocoradas e temperatura retal de 39,0°C. Notou-se a presença de uma ferida extensa em região abdominal com lesões de aspecto nodular e com áreas de necrose. A suspeita clínica inicial foi de que se tratava de um quadro de tumor venéreo transmissível.

O animal foi internado no mesmo dia e submetido à terapia suporte para reidratação (fluidoterapia) e manejo da ferida. Além disso, foram coletadas amostras para exames complementares como hemograma, perfil bioquímico e análise histopatológica das lesões com a técnica de punch, realizada com o paciente sedado no bloco cirúrgico.

As amostras de sangue foram analisadas por contagem automatizada por citometria de fluxo e leitura microscópica do esfregaço sanguíneo. Na análise de série vermelha do hemograma (Tabela 1) identificou-se uma contagem baixa de eritrócitos, hemoglobina e hematócrito, indicando um quadro anêmico. Constatou-se também uma quantidade discreta de hemácias em alvo, anisocitose moderada, presença discreta de policromasia e quantidade acentuada de hipocromia. Na análise do leucograma, foi verificada a ocorrência de leucopenia, trombocitopenia, linfocitose, monocitose e presença de neutrófilos tóxico (corpúsculo de Dohle), alterações compatíveis com resposta inflamatória intensa e toxemia, estando relacionadas às lesões apresentadas pelo paciente acompanhadas de áreas de intensa necrose tecidual. O exame também apresentou alterações como desvio neutrofílico à esquerda, e contagem normal de bastonetes e basófilos.

Foi realizada biópsia incisional das lesões situadas na face medial da coxa com envio da amostra fixada em formol para análise histopatológica. Foi possível identificar a proliferação neoplásica de células redondas, sustentada por estroma fibrovascular moderado. As células apresentaram citoplasma eosinofílico, com núcleos ovais e moderada anisocariose. Os

achados patológicos foram compatíveis com neoplasia de células redondas, quadro sugestivo de tumor venéreo transmissível. No período de três dias em que esteve internado, o animal permaneceu inapetente, ingerindo apenas líquidos de forma espontânea e apresentando episódios de êmese.

O paciente foi medicado inicialmente com ondansetrona para controle do vômito na dose de 1mg/kg três vezes ao dia (TID), mas, devido à baixa resposta terapêutica, utilizou-se o citrato de maropitant (Cerênia[®]) na dose de 1mg/kg uma vez ao dia (SID). Além disso, recebeu suplementação alimentar devido à anemia. Foi mantido em fluidoterapia com soro ringer com lactato e manejo da ferida, sendo realizado limpeza diária utilizando clorexidina e iodo pvpj a 10%.

Ainda, indicou-se o tratamento quimioterápico do quadro, tendo sido recomendado a realização de uma sessão por semana, durante quatro semanas, associado a retornos para reavaliação da ferida do paciente. A quimioterapia foi realizada com sulfato de vincristina e foi indicada a sua utilização até a completa remissão da lesão.

O paciente foi responsivo ao tratamento, apresentando redução do tamanho e extensão tumoral, com apenas uma sessão de quimioterapia (Fig. 1). Entretanto o animal veio a óbito no dia 16 de janeiro de 2021, antes da finalização do tratamento, devido a complicações associadas à anemia acentuada, leucopenia e depressão imune.

A anemia e leucopenia são complicações comuns associadas ao TVT, atribuídas à supressão medular induzida pelo tumor³. Outrossim, apesar desses achados serem comumente associados à doença, recomenda-se a estabilização do quadro do paciente antes do início das sessões de quimioterapia, o que não ocorreu no caso deste animal. Neste caso clínico, a depressão imune observada resultou-se em uma resposta comprometida do sistema imunológico, acentuando a condição clínica do paciente e impedindo uma resposta eficaz do tratamento⁸.

Tabela 1: Resultados do Hemograma Adulto Canino

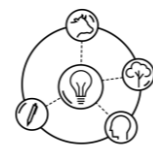
Série vermelha			
	Valores obtidos	Valores de referência	Unidade
Eritrócitos	3,09	5,5 - 8,5	milhões/uL
Hemoglobina	6,31	12,0 - 18	g/dL
Hematócrito	19,7	37,00 - 55,00	%
Série branca			
	Valores obtidos	Valores de referência	Unidade
Leucócitos	5.140	5.5 - 16.5 mil	uL
Células nucleadas	5.140	5.5 - 16.5 mil	uL



Figura 1: (A) Animal com TVT antes da primeira sessão de quimioterapia no dia 13/01/2021.

(B) Primeira sessão de quimioterapia realizada no paciente no dia 14/01/2021. (Fonte autoral).

CONSIDERAÇÕES FINAIS



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

O tumor venéreo transmissível é uma doença de manifestação clínica variável e afeta principalmente os cães, sendo transmitida por meio do contato sexual e/ou oral, se manifestando através de lesões com aspecto de couve-flor, especialmente na região genitourinária. É imprescindível um diagnóstico preciso para implementação de terapia adequada, devendo o tratamento ser iniciado rapidamente, antes que se ocorra a disseminação metastática tumoral. No caso em questão, a morosidade na busca pelo auxílio médico-veterinário possibilitou foi apontada como principal causadora do desenvolvimento exacerbado tumoral, que afetou sistematicamente o paciente e gerou a complicação do quadro frente às sessões de quimioterapia e resultou no óbito antes do término do tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. FERREIRA, C.G.T. et al. Tumor venéreo transmissível canino (TVTC): Revisão de literatura. PUBVET, Londrina, v.4, n.1, ed 119, art 803, 2010.
2. MOUTINHO, F.C. et al. Tumor venéreo transmissível com metástases cutâneas em um cão. Ciência Rural, Santa Maria, v.25, n.3, p.469-471, 1995.
3. ALEXANDRINO, A.C. et al. Tumor venéreo transmissível em cães na região de Botucatu-SP. Arq Esc Vet UFMG, v. 28, n.1, p. 101-104, 1976.
4. VARASCHIN, M.S. et al. Tumor venéreo transmissível canino na região de Alfenas, Minas Gerais: formas de apresentação clínico-patológicas. Clínica Veterinária, ano 6, n.32, p.332-38, 2001.
5. FLORENTINO, K.C. et al. Tumor Venéreo Transmissível Cutâneo Canino - Relato De Caso. Revista Científica Eletrônica De Medicina Veterinária, v. 03, n. 07, p. 1-10, 2006.
6. HUPPES, R.R. et al. Tumor venéreo transmissível (TVT): Estudo retrospectivo de 144 casos. ARS Veterinária, v. 30, n.1, p. 013-018, 2014.
7. SOUZA. M.D.C et al. Tumor Venéreo Transmissível Cutâneo Canino: Relato De Caso. Revista Bionorte, v. 6, S1, 2017.
8. SOUSA, J. et al. Característica e incidência do tumor venéreo transmissível (TVT) em cães e eficiência da quimioterapia e outros tratamentos. Archives of Veterinary Science, v.5, p.41- 48, 2000.