

DERMATITE ESFOLIATIVA SECUNDÁRIA A TIMOMA EM FELINO

Maria Antonia Ferreira Lopes de Lima^{1*}, Júlia Gabriela Wronski², Laura de Souza Ferraz Matos², Guilherme de Caro Martins³ e Karen Yumi Ribeiro Nakagaki²

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário UNA – Contagem/MG – Brasil – *Contato: mariaantonialopesdelima@gmail.com

²Celulavet Centro Diagnóstico – Belo Horizonte/MG – Brasil

³Médico Veterinário Autônomo – Belo Horizonte/MG – Brasil

INTRODUÇÃO

Síndromes paraneoplásicas ocorrem quando o paciente oncológico apresenta sinais clínicos que não possuem ligação direta com o tumor ou sua área de invasão^{1,2}. Isso acontece por meio de uma ação indireta de substâncias como citocinas e hormônios que são liberados em decorrência da neoplasia³. Existem diversos tipos de síndromes paraneoplásicas, que variam de acordo com o sistema afetado, como anemia, hipercalemia e caquexia⁴. Aquelas que afetam o sistematégumentar possuem uma amplitude de mecanismos fisiopatológicos, e suas apresentações diferem de acordo com a espécie⁵. Em cães, o curso de lesões dermatológicas está frequentemente ligado a endocrinopatias; gatos, por sua vez, possuem dermatopatias próprias associadas a doenças sistêmicas⁵. A dermatite esfoliativa pode ser considerada uma síndrome paraneoplásica cutânea quando o paciente possui um padrão de lesão específico e um tumor primário, sendo nesse caso um timoma- uma neoplasia maligna de origem epitelial e com componente linfocitário do timo³-, uma vez que ao extrair cirurgicamente o tumor, essas lesões desaparecem⁶. Sua incidência é mais relatada em felinos, sem predileção de raça e sexo, e com idade avançada⁶. Possui características histológicas e macroscópicas que se assemelham a outras dermatoses, como lúpus eritematoso, pênfigo foliáceo e eritema multiforme, consideradas diagnósticos diferenciais⁶. É necessária uma abordagem clínico-patológica para concluir diagnóstico. O objetivo desse trabalho é relatar um caso de dermatite esfoliativa em um gato com uma massa no mediastino sugestiva de timoma.

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Um felino, sem raça definida, fêmea, 15 anos, foi levado a uma clínica veterinária por apresentar sinais clínicos por três semanas, caracterizados por alteração de comportamento, hiporexia e quadro de dermatite esfoliativa e ulcerativa (Figura 1). Foram coletados dois fragmentos de pele para biópsia incisional, e enviados para o laboratório Celulavet para a avaliação. Foram recebidos dois fragmentos de pele, que mediam 0,7 x 0,5 x 0,2 cm e 1,0 x 0,3 x 0,2 cm, de consistência tenso-elástica, superfície irregular e pouco pilosa. Aos cortes, apresentavam superfície sólida, aspecto homogêneo e coloração branca. Os fragmentos foram processados histologicamente e corados com Hematoxilina e Eosina. Microscopicamente (Figura 2), pode-se observar um fragmento de pele, com um infiltrado inflamatório composto de plasmócitos, linfócitos, mastócitos e algumas células mott que se estendia desde a interface dermo-epidérmica até os anexos cutâneos. Visualizaram-se áreas de incontinência pigmentar, redução do tamanho de glândulas sebáceas e hipertrofia acentuada do músculo piloerector. Além disso, na epiderme havia ocasional apoptose de queratinócitos basais e da camada espinhosa, bem como degeneração em todas as camadas epiteliais. Havia também a formação de crosta com acentuada quantidade de neutrófilos degenerados, hiperqueratose paraqueratótica e ortoqueratótica com focos de separação entre derme e epiderme formando fendas subepidérmicas, e áreas multifocais de ulceração associadas a restos celulares. O diagnóstico histopatológico foi de “Dermatite de interface linfoplasmocitária e mastocítica difusa discreta a moderada associada à hiperqueratose e ocasionais células apoptóticas”. Pelo histórico aliado aos achados histopatológicos, sugeriu-se a possibilidade de dermatite esfoliativa secundária a timoma. Contudo, a investigação para exclusão de doenças autoimunes como lúpus e eritema multiforme foi sugerida, devido às similaridades histológicas.

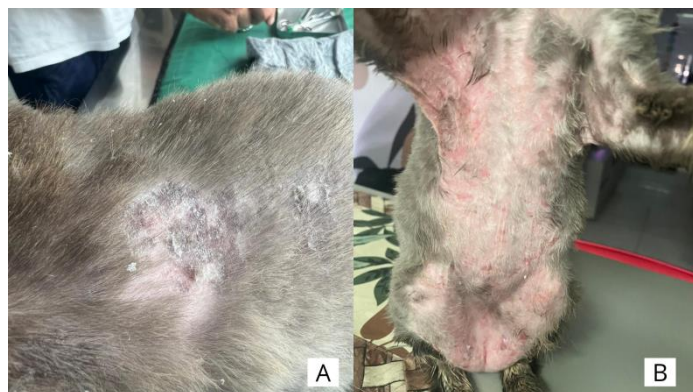


FIG. 1. A- Lesões crostosas, descamativas e região alopecica em dorso do paciente. B- Extensa área eritematosa, descamativa e alopecica com focos de ulceração em região abdominal do paciente.

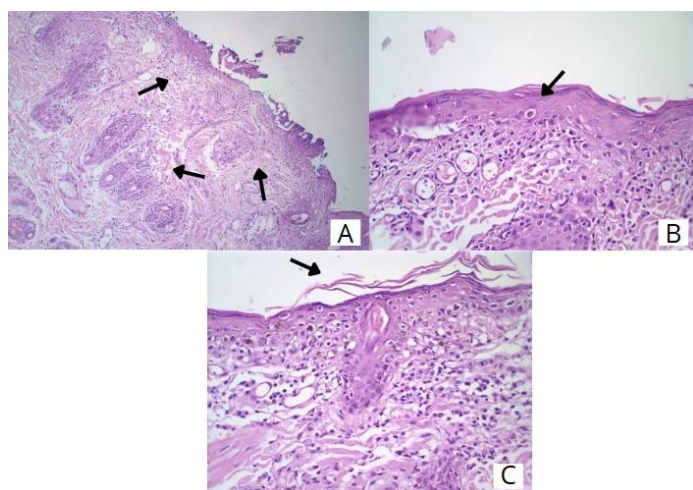
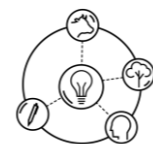


FIG. 2. A- Infiltrado inflamatório em difuso, que se inicia na interface e vai até os anexos cutâneos (setas). Nota-se também redução de glândulas sebáceas. B- Apoptose na camada basal da epiderme (seta) e inflamação na derme. C- Hiperqueratose ortoqueratótica (seta) e presença de infiltrado inflamatório e incontinência pigmentar.

Este caso é um exemplo de uma síndrome paraneoplásica cursando com manifestações cutâneas expressivas. Os mecanismos fisiopatológicos da dermatite esfoliativa secundária ao timoma ainda não são muito claros, ea principal hipótese é de que a população de células T seja autorreativa, causando danos aos queratinócitos⁶. Diferentemente do observado neste relato, há raros casos de dermatite esfoliativa sem associação neoplásica já foram relatados, sustentando que essa dermatose seja causada por um padrão de reação de imunidade de linfócitos T, não dependendo exclusivamente de um timoma, mas sendo facilitada pelo mesmo⁶. Apesar de ser mais comum em gatos, já houveram relatos em cabra e coelhos⁸.

As síndromes paraneoplásicas de forma geral podem ser descobertas antes ou depois do diagnóstico da neoplasia primária, auxiliando inclusive a direcionar para esse processo⁷. Sua frequência é expressiva, como a fraqueza muscular (ou caquexia) que acomete cerca de 25% dos pacientes oncológicos⁷. A dermatite esfoliativa secundária ao timoma em felinos, de forma geral, é geralmente diagnosticada previamente ao tumor, que possui um curso lento e presença de sinais respiratórios^{3,5,6}. Nesse caso, o paciente já possuía um diagnóstico de tumor no mediastino havia



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

cinco anos, sem sinais relevantes, a não ser uma tosse intermitente. As manifestações cutâneas da síndrome são caracterizadas por uma dermatite não pruriginosa, que frequentemente cursa com áreas de alopecia, eritema, crostas e descamação. As lesões podem se estender desde a pina auricular, até demais regiões do corpo, como cabeça, pescoço, abdômen e dorso do animal^{5,6,9}, assim como as lesões removidas no paciente deste caso, de característica esfoliativa e ulcerada, em regiões de dorso e abdômen, respectivamente. É comum de se observar infecções concomitantes por *Malassezia* provavelmente por conta da baixa imunidade^{5,6}. No caso aqui descrito, não foi observada infecção fúngica ou bacteriana secundária.

Os sinais clínicos aliados aos achados microscópicos desse caso, como degeneração e apoptose de queratinócitos basais, redução a ausência de glândulas sebáceas, áreas de ulceração e, principalmente, a presença de um infiltrado inflamatório de interface, são achados comuns e praticamente idênticos a outras doenças de etiologias diferentes, como o lúpus eritematoso sistêmico, eritema multiforme e dermatofitose⁶, o que pode levar a confusão e um diagnóstico tardio e errado. Por este motivo, indicou-se investigar tais possibilidades para que, em conjunto com os demais sinais clínicos e achados histológicos, se pudesse chegar ao diagnóstico definitivo e, desta forma, instituir uma terapia adequada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O diagnóstico da dermatite esfoliante como síndrome paraneoplásica deve ser feito baseando-se no histórico clínico do paciente e nos achados histopatológicos correspondentes. Essa associação permite que dermatopatias similares sejam excluídas e garante um diagnóstico mais preciso e completo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. PELOSOF, Lorraine C.; GERBER, David E. **Paraneoplastic syndromes: an approach to diagnosis and treatment**. Elsevier, 2010. p. 838-854.
2. SIVASEELAN, S. **Animal Oncology**. Nova Delhi: Astral International Pvt. Ltd, 2021. p 74-76.
3. MEUTEN, D. J. **Tumors in domestic animals**. Iowa: Iowa State Press, 2002. p 165-170.
4. ELLIOTT, J. **Paraneoplastic syndromes in dogs and cats**. In Practice, v. 36, n. 9, p. 443-452, 2014.
5. GUAGUERE, E; PRELAUD, P. **A practical guide to feline dermatology**. Paris: Merial, 1999. p 14.1-14.6.
6. GROSS, T. L. et al. **Doenças de pele do cão e do gato- Diagnóstico clínico e histopatológico**. California: Blackwell Science Ltd, 2009. p 68-70.
7. DE OLIVEIRA, K. M, et al. **Principais síndromes paraneoplásicas em cães e gatos**. Enciclopédia biosfera, v. 9, p. 2073, 2013.
8. BYAS, A. D. et al. **Thymoma-associated exfoliative dermatitis in a goat: case report and brief literature review**. Journal of Veterinary Diagnostic Investigation, v. 31, n. 6, p. 905-908, 2019.
9. JACKSON, H.A; MARSELLA, R. **BSAVA Manual of canine and feline dermatology, 4th editon**. British Small Animal Veterinary Association, 2021. p 98,279.