

MASTOCITOMA VISCERAL EM BULDOGUE FRANCÊS: UM RELATO DE CASO

Leticia Beatriz Villela Oliveira^{1*}, Ana Clara Minardi Castro², Bárbara Laterza Cerqueira², Beatriz Soares Iglesias Ambrosio de Campos², Sarah Cristina Pinheiro Barbosa Soares², Mayara Coutinho Carlos de Souza³, Bruna Voltolin de Sena⁴,

¹Discente do Curso de Medicina Veterinária – Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG - Belo Horizonte - MG – Brasil – *Contato: leticiabvilleira@gmail.com

²Discente do Curso de Medicina Veterinária – Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG – Belo Horizonte – MG – Brasil

³Médica Veterinária e Sócia do Instituto de Oncologia Veterinária- ONCODUO – Vitória/ES – Brasil

⁴Discente do Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal – Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG – Belo Horizonte – MG – Brasil

INTRODUÇÃO

Os mastócitos são células redondas com grânulos metacromáticos³ originados do sistema hemolinfático⁷. Os grânulos dos mastócitos contêm uma variedade de substâncias, incluindo histamina, heparina e enzimas como quimase e tripsina. Após a ativação dos mastócitos, são produzidos mediadores lipídicos derivados do ácido araquidônico, como prostaglandinas, leucotrienos, interleucinas, fator de necrose tumoral, fator de agregação plaquetária e fatores de crescimento endotelial e fibroblástico, entre outros³. A partir dessas substâncias, desempenham uma função crucial na inflamação aguda e crônica, na regulação da resposta imunológica e nas reações de hipersensibilidade. Isso se deve à capacidade de promover vasodilatação e aumento da permeabilidade vascular, contrair músculos lisos, modular o processo de fibrose, estimular as secreções das glândulas mucosas, atrair células inflamatórias, aumentar o fluxo linfático local, ativar linfócitos T e oferecer defesa contra parasitas³.

Conseqüentemente, o mastocitoma canino, que é um tumor maligno, derivado da proliferação descontrolada de mastócitos², pode ser deletério para os animais acometidos. Os cães braquicefálicos são mais predispostos ao desenvolvimento dessa neoplasia, que tem sua forma cutânea como mais frequente, embora possa se desenvolver incomumente em outras localizações, como órgãos abdominais, incluindo o baço, fígado e intestino⁶, além de regiões de mucosas oral, ocular e genital^{3,6,9}. Pode se apresentar de forma solitária ou múltipla.

O objetivo deste trabalho foi descrever a apresentação clínica de um cão, macho, Buldogue francês, de sete anos, diagnosticado com mastocitoma visceral.

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Um paciente canino, com sete anos de idade, Buldogue francês, não castrado, foi levado ao serviço médico veterinário por histórico de êmese com característica biliosa, hiporexia e emagrecimento. Em histórico, nega necessidade de atendimento veterinário anterior, exceto pelo tratamento para gastrite três semanas antes em que, após exame clínico e exames laboratoriais destacando anemia normocítica normocrômica, se suspeitou da presença de hemopatógenos. Foi feito tratamento utilizando doxiciclina, dipropionato de imidocarb, omeprazol, cloridrato de ondansetrona e citrato de maropitant de doses e frequência de administração não informados. Além disso, foi prescrito estimulante de apetite.

Ao exame clínico, observaram-se taquicardia, hipertensão, mucosas orais e oculares ressecadas e hipocoradas, desidratação de 6% e linfonodos não reativos. Diante dos achados clínicos inespecíficos, foram solicitados hemograma e bioquímico, ultrassonografia abdominal e radiografia torácica em projeções látero-lateral direita, látero-lateral esquerda e ventro-dorsal.

O resultado dos exames laboratoriais constatou anemia normocítica normocrômica de hematócrito 27%, anisocitose, policromasia e presença de uma cruz nos valores de referência para hemólise. Além disso, foi observada leucocitose neutrofílica e monocítica, sendo notados alguns monócitos ativados e 22% de mastócitos íntegros e lisados; trombocitopenia; soro icterico e com hemólise; creatinina e fosfatase alcalina acima dos valores de referência (1,54 e 436,1 respectivamente); e resultados da pesquisa de hemopatógenos como *Ehrlichia canis* e *Anaplasma platys* foram todos negativos.

Em exame radiográfico, foram observados campos pulmonares discretamente opacificados por padrão bronquial leve difuso, sem sinais compatíveis com neoplasia ou metástase pulmonar, veia cava caudal espessada e alargada, espondilose deformante ventral em espaço intervertebral T9-T10 e hemivértebras T6-T8 (Figura 1).

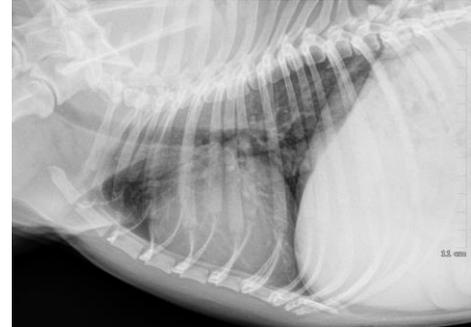


Fig.1: Radiografia torácica de paciente canino de 7 anos em projeção látero-lateral esquerda, evidenciando padrão bronquial pulmonar e alargamento de veia cava caudal. Fonte: autoral

O relatório ultrassonográfico menciona presença de área nodular heterogênea e grosseira em baço, medindo 2,06 cm x 1,54 cm e localizada em terço médio, sendo os diagnósticos diferenciais a neoplasia infiltrativa difusa e associada a neoplasia nodular (Figura 2); fígado moderadamente aumentado, com bordos finos e ecogenicidade reduzida compatíveis com diagnóstico diferencial para hepatopatia aguda ou neoplasia associada (Figura 3) e vesícula biliar normodistendida por conteúdo anecoico e discreta quantidade de lama biliar. Importante ressaltar que foi encontrada presença discreta de líquido livre cavitário anecoico intra-abdominal.

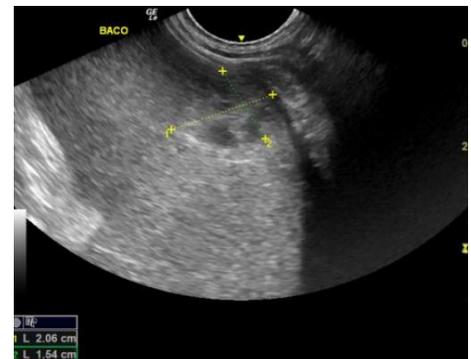


Fig.2: Canino, Buldogue Francês, 7 anos. Ultrassonografia abdominal evidenciando área nodular heterogênea e grosseira em baço. Fonte: autoral

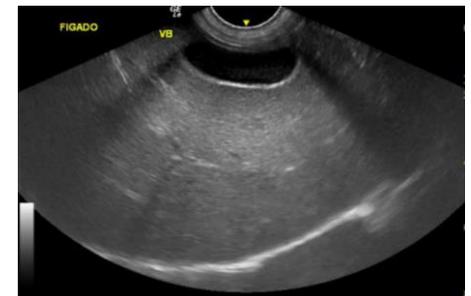
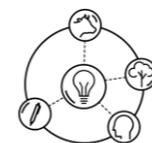


Fig.3: Canino, Buldogue Francês, 7 anos. Ultrassonografia abdominal evidenciando fígado moderadamente aumentado, com bordos finos e ecogenicidade reduzida. Fonte: autoral

Diante dos resultados dos exames realizados, devido à presença de mastócitos em sangue periférico, prescreveu-se inicialmente o uso de prednisolona 2 mg/kg SID e prometazina 2 mg/kg SID, ambos VO. Foi solicitada a realização de citologia em seguida à punção por agulha fina e



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

coleta de duas lâminas respectivas ao material de baço e uma respectiva ao fígado.

A descrição macroscópica mostrou resultados semelhantes para as amostras de baço e fígado, nas quais houve elevada celularidade, composta por células redondas isoladas, com limites citoplasmáticos distintos, relação núcleo-citoplasma moderada, citoplasma claro, com discretos grânulos arroxeados, eventualmente, sendo vistas células repletas de grânulos. Núcleo redondo a oval, grande, cromatina lisa e nucléolo indistinto. Pleomorfismo celular discreto, pleomorfismo nuclear moderado, anisocitose e anisocariose elevadas e presença discreta de figuras de mitose (Figura 4).

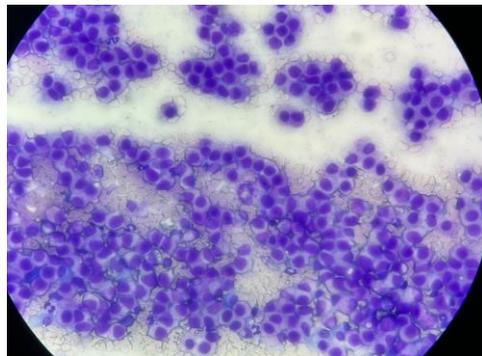


Fig.4: Canino, Buldogue Francês, 7 anos. Presença de mastócitos em citologia de baço. Fonte: autoral

Considerando os sinais clínicos, comumente observados em cães com mastocitomas¹⁰, hemograma, bioquímico, laudo radiológico, ultrassonográfico e citologia das punções, foi possível definir o diagnóstico como mastocitoma visceral moderadamente diferenciado/de alto grau¹, sendo válido ressaltar que a graduação foi feita tendo como base os critérios estabelecidos para neoplasias cutâneas.

O tratamento de escolha foi o uso de quimioterápicos, uma vez que o procedimento cirúrgico não seria eficiente, tendo em vista o acometimento sistêmico observado. A quimioterapia foi iniciada com uma dose de 1 mL de Vimblastina 1,8 mg/m² intravenosa, que teve boa resposta inicial. No entanto, após quatro dias da administração, apresentou vários episódios de vômito, seguidos de fezes com melena (Figura 5). O animal veio a óbito cinco dias após o início da quimioterapia.



Fig.4: Canino, Buldogue Francês, 7 anos. Fezes com melena após administração do quimioterápico. Fonte: autoral

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O mastocitoma visceral se mostrou como uma neoplasia agressiva, de desenvolvimento rápido, prognóstico muito desfavorável, sendo seus sinais clínicos inespecíficos responsáveis por atraso no diagnóstico¹⁰, e pouco responsivo ao uso de quimioterápicos e glicocorticoides¹⁰. A realização de citologia após punção por agulha fina foi essencial para estabelecimento do diagnóstico, mas, devido à sua baixa prevalência, não existem estudos suficientes que auxiliem em uma melhor previsão do comportamento biológico, estadiamento da neoplasia e escolha da melhor terapêutica para cada caso², o que contribui para um curto tempo de sobrevida¹⁰.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1-CAMUS M. S. *et al.* **Cytologic criteria for mast cell tumor grading in dogs with valuation of clinical outcome.** Veterinary Pathology, v. 53, p. 1117-1123, novembro 2016.
- 2-GRANO, F.G. *et al.* **Visceral Mast Cell Tumor and Mastocytosis in a Dog.** Brazilian Journal of Veterinary Pathology, São Paulo, n. 5, p. 142-145, setembro de 2012.
- 3-LEIRAS, P.L. dos S.D.T. **Clínica e cirurgia de animais de companhia.** 2014. 132 f. Dissertação de mestrado - Universidade de Évora, Portugal, 2014.
- 4-MELO, I.H.S. *et al.* **Mastocitoma cutâneo em cães: uma breve revisão.** Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP, São Paulo, n. 1, p. 38-43, 2015.
- 5-RÍOS, A. **Mastocitoma canino y felino.** Clin. Vet. Peq. Anim., Madrid, n. 28, p. 135-142, 2014.
- 6-RODRIGUES, G. de O. **Mastocitoma cutâneo em cadela.** 2022. 39 f. Trabalho de Conclusão de Curso - Universidade de Rio Verde, Goiás, 2022
- 7-SALZEDAS, B.A.; CALDERARO, F.F. **Estudo retrospectivo comparativo entre as análises citológicas e histopatológicas no diagnóstico de tumores de células redondas em cães.** Brazilian Journal of Animal and Environmental Research, Curitiba, n. 1, p. 1119-1133, janeiro de 2021
- 8-SANTANA, B. G.; PRIOSTE, F. E. S. **Mastocitoma em cão – relato de caso.** 2021. 10 f. Trabalho de Conclusão de Curso – Universidade São Judas Tadeu, São Paulo, 2021.
- 9-SOUZA, A. C. F *et al.* **Mastocitoma cutâneo canino: estudo retrospectivo dos casos atendidos pelo Serviço de Oncologia do Hospital Veterinário da FCAV-Unesp, Campus Jaboticabal, de 2005 a 2015.** Pesquisa Veterinária Brasileira, v. 38, p. 1808-1817, 2018.
- 10-TAKAHASHI, T. *et al.* **Visceral mast cell tumors in dogs: 10 cases (1982-1997).** Journal of the American Veterinary Medical Association, n. 2, p. 222-226, janeiro de 2000.