**PANCREATECTOMIA PARCIAL COMO TRATAMENTO DE INSULINOMA EM CÃES**

**Ana Carolina Furiati Campos1\***, Pollyana Marques e Souza1, Ranielle Stephanie Toledo Santana1, Sophia Gia Brandão Pinto, Júlia Lara Guimarães1, Santiago Jaramillo Colorado².

*1Graduando em Medicina Veterinária – UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil \*Contato:* *anacarolinafuriati@gmail.com*

*² Médico Veterinário Msc. Saúde Animal – UFMG – Belo Horizonte/MG - Brasil*

**INTRODUÇÃO**

Os insulinomas são tumores funcionais de células β do pâncreas e secretam altas quantidades de insulina, mesmo em períodos de hipoglicemia. São considerados raros na medicina veterinária, sendo, muitas vezes, negligenciados devido ao difícil diagnóstico e aos sinais clínicos inespecíficos. Portanto, foi constatada a necessidade de uma revisão de literatura a fim de atentar médicos veterinários sobre os métodos de diagnósticos e possíveis tratamentos.

**MATERIAL E MÉTODOS**

A revisão de literatura foi realizada através da plataforma Google Acadêmicos, buscando os artigos mais relevantes ao tema.

**REVISÃO DE LITERATURA**

Os insulinomas, também conhecidos como tumores de células β secretores de insulina ou carcinomas de células β, são tumores funcionais de células β do pâncreas que secretam insulina, independentemente dos efeitos supressores da hipoglicemia, e são os tumores pancreáticos endócrinos mais comuns descritos em cães3. Esse tumor comumente faz metástase para o fígado e linfonodos regionais2.  A neoplasia afeta principalmente cães com idade média de 10 anos, sem relação com predisposição sexual, atingindo cães de médio a grande porte, há relatos nas raças Boxer, Pastor Alemão, Labrador, Golden Retriever, Seter Irlandês, Poodle Standard, Collie, Weimaraner, Pointer, dentre outras, mas não foi associada a predisposição racial para a doença 5.

Os sintomas clínicos, que resultam da neuroglicopenia induzida pelo hiperinsulinismo, incluem tremores musculares, fraqueza muscular, ataxia, embotamento mental, desorientação e convulsões. Os sintomas são intermitentes na fase inicial, mas tornam-se mais freqüentes a medida que a doença evolui 2,3,4.

Cães submetidos a episódios recorrentes de hipoglicemia podem tornar-se tolerantes a períodos prolongados de baixos níveis glicêmicos (por volta de 30mg/dL) sem apresentarem sintomas 2,4.

O exame físico raramente apresenta alterações significativas, a menos que esses pacientes apresentem sinais devido às obstruções pelo tumor primário ou às metástases 3.

O diagnóstico presuntivo de insulinoma inclui a combinação dos sinais clínicos, dos exames laboratoriais e de imagem 3,8. O exame ultrassonográfico pode ser utilizado para detectar presença de massa em pâncreas, em sua maioria são nódulos arredondados e solitários (0,5 a 4 cm), além de detectar a presença de metástase 8.

 O achado laboratorial mais consistente nesses pacientes é a hipoglicemia, que, na maioria dos casos, está abaixo de 70mg/dL (normal: 70mg/dL-110mg/dL), e a elevação dos níveis séricos de insulina 2,3. Em caso de suspeita de insulinoma, o cão deve ser submetido a jejum e, após constatação de hipoglicemia intensa, devem ser coletadas amostras de sangue. Quando a concentração de insulina sérica está acima de 20µU/mL (5µU/mL -25µU/mL), interpreta-se como alta a probabilidade de insulinoma; quando está entre 10-20µU/mL, há possibilidade de ser tumor de células β; entre 5-10µU/mL, há pouca chance de confirmar o diagnóstico; e abaixo de 5µU/mL, é descartada a suspeita de insulinoma 8. Em pacientes hígidos, os níveis de insulina sérica devem estar abaixo do normal ou indetectável (<5µU/mL) quando a glicose sanguínea for inferior a 60mg/dL. O diagnostico definitivo é confirmado por exame citológico e histopatológico3. A laparotomia exploratória é considerada o melhor método de diagnóstico e tratamento, pois a ressecção do tumor e suas possíveis metástases permitem o diagnóstico histopatológico definitivo ao mesmo tempo em que retira as células neoplásicas que estão causando a secreção excessiva de insulina. Oferece também um melhor prognóstico, uma vez que os cães submetidos a cirurgia e terapia medicamentosa apresentam uma sobrevida superior ao que receberam apenas o tratamento farmacológico 6.

A pancreatectomia parcial é indicada mesmo em tumores inoperáveis e com presença de metástases, pois a redução do tecido neoplásico permite a remissão dos sinais clínicos por semanas a meses. As complicações mais comuns observadas nos cães submetidos à cirurgia são pancreatite, hipoglicemia e Diabetes Mellitus, que podem estar relacionadas com o grau de manipulação do pâncreas, localização do tumor, grau de acometimento do órgão e presença de metástases 1,2.

Durante o procedimento cirúrgico é fundamental que o cirurgião realize a manipulação cuidadosa do pâncreas e faça uma inspeção atenta da cavidade abdominal para avaliar e detectar metástases e outras alterações principalmente na região de fígado, linfonodos e mesentério peripancreático 2.

Por ser uma neoplasia com alto grau de recidiva e metástases, o prognóstico para cães com insulinoma é de mal a reservado. O tempo de sobrevida depende de muitas variáveis como a extensão da neoplasia e o nível de comprometimento pancreático, efeitos sistêmicos causados pela hipoglicemia, doenças pré-existentes, lesões metastáticas em órgãos adjacentes, disponibilidade de recursos terapêuticos, complicações decorrentes do tratamento cirúrgico e ou farmacológico 1,7.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O insulinoma é um tumor agressivo e a sobrevida dos cães é de 10 a 14 meses. Portanto, é necessário iniciar o tratamento assim que o diagnóstico for confirmado a fim de diminuir os sinais clínicos e melhorar a qualidade de vida do animal. A pancreatectomia é considerada o melhor tratamento.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

****