

AValiação Ultrassonográfica de Linfoma Renal em Felinos: Relato de Caso

Adriane Saraiva Espeschit^{1*}, Anelise Carvalho Nepomuceno², Bruno Ferrante², Ana Clara Pimenta de Moura², Rodrigo Luiz Marques da Silva², Marina Moller Nogueira³, Izabela Patrício de Souza³.

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária – Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil – *Contato: drisespeschit@gmail.com

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

³Discente no Curso de Medicina Veterinária – Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil

³Médicas Veterinárias na Clínica CentroVet - Belo Horizonte/MG – Brasil

INTRODUÇÃO

O linfoma é uma neoplasia maligna com origem linfocitária, sendo que pode ser classificada dependendo de sua localização anatômica, histológica e imunofenotípica¹. É a neoplasia maligna mais relatada em felinos e os sinais clínicos variam de acordo com a localização anatômica onde a doença se desenvolve². Tem origem nos linfócitos, portanto, geralmente, inicia-se em órgãos linfoides, como os linfonodos, baço, timo e fígado¹. No entanto, devido a migração de linfócitos para outros tecidos do corpo, pode se desenvolver em outros órgãos^{2,3}. O paciente pode apresentar apatia, perda de peso progressiva, diarreia crônica, vômito, e, no caso de linfoma renal, é possível o felino apresentar sinais clínicos de doença renal crônica^{1,2,4}. Devido a inespecificidade dos sintomas, dependendo da apresentação, o diagnóstico pode ser desafiador. Se dá por meio da associação do exame físico, exames complementares e uso de métodos diagnósticos de imagem. No caso do linfoma renal, o diagnóstico se dá associando a ultrassonografia abdominal que auxilia na identificação do tamanho e morfologia renal^{1,5}. O diagnóstico definitivo é feito somente com o exame histopatológico^{1,2,3}, mas a citologia pode ser usada como um método menos invasivo e mais rápido comparada a uma biópsia renal, com uma alta sensibilidade e especificidade para o diagnóstico de lesões neoplásicas⁷.

O objetivo deste relato de caso é mostrar a importância da ultrassonografia no percurso diagnóstico do linfoma renal em gatos, bem como seu papel no acompanhamento do tratamento.

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Um gato, macho, sem raça definida, de 9 anos, foi encaminhado para atendimento em uma clínica veterinária em Belo Horizonte, com histórico de criptorquidismo, corrigido por castração, além de múltiplas obstruções uretrais ao longo da vida e mais recentemente um caso de cistite bacteriana. Durante a anamnese, os tutores relataram gotas de urina pelo chão da casa com hematuria, bem como alterações no comportamento. Os tutores administraram doxiciclina (5 mg/kg) e prednisolona (3mg/kg) em casa, seguindo orientações de uma receita antiga e relataram melhora dos sinais clínicos. Durante o exame físico, observou-se uma acentuada renomegalia, com presença de estruturas sugestivas de massa ou cistos e dor à palpação. Já havia sido realizado hemograma e leucograma, além de um exame ultrassonográfico 5 dias anterior à consulta, a pedido de outro veterinário, em que foi visualizado:

-Fígado: discreta hepatomegalia, discreta hiperecogenicidade difusa e presença de uma área cavitária no lobo direito, dorsal a vesícula biliar, sugestivo de cistos (Fig. 1);

-Rim esquerdo: discreta redução da definição corticomedular e presença de quatro áreas cavitárias preenchidas por conteúdo anecogênico espalhados pela cortical, sugestivo de cistos (Fig. 2);

-Rim direito: discreta perda da definição corticomedular e presença de uma área cavitária em polo cranial preenchidas por conteúdo anecogênico, sugestivo de cistos;

-Bexiga: mucosa discretamente irregular, podendo estar relacionado com um processo inflamatório;



Figura 1: Fígado com área cavitária dorsal a vesícula biliar (Fonte: Médica Veterinária Gabriela Nepomuceno e Vidigal).



Figura 2: Rim esquerdo com duas áreas cavitárias (Fonte: Médica Veterinária Gabriela Nepomuceno e Vidigal).

Nessa consulta, foi colhido sangue para dosagem de dimetilarginina simétrica (SDMA), com resultado de 23,8 µg/dL, valor considerado elevado, indicando uma provável doença renal com função renal prejudicada. Inicialmente, devido a esses achados ultrassonográficos e exames complementares, reforçado pela presença da área cavitária no fígado, o diagnóstico foi dado como doença renal policística (PKD). O tratamento recomendado foi gabapentina (5mg/kg), omeprazol (500mg/cápsula) e onsiar (1mg/kg), devido à inflamação em bexiga. Foi instruído a manter a doxiciclina, seguindo instruções do veterinário anterior, até resultado da nova urinalise e confirmação de resolução da infecção.

No retorno, após 11 dias, apresentou aumento de volume abdominal, com renomegalia ainda mais intensa e uma nova avaliação ultrassonográfica foi realizada. Nesse exame, foi possível visibilizar formações ecogênicas de grandes dimensões, sugestivas de neoplasias renais, com características sonográficas diferentes do primeiro exame (Fig. 3). As demais alterações ultrassonográficas eram semelhantes ao exame anterior.

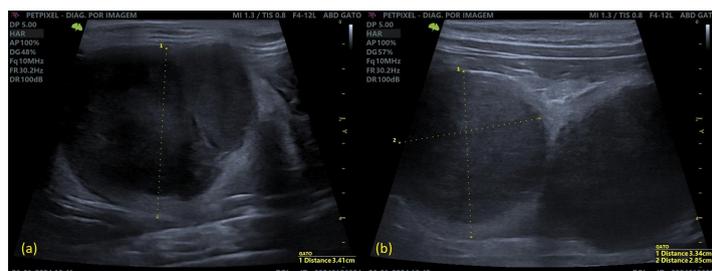
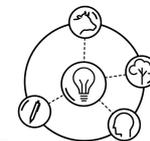


Figura 3: Rim direito (a) com massa ecogênica e rim esquerdo (b) com duas massas ecogênicas (Fonte: Médica Veterinária Izabela Patrício de Souza).

Devido a essas características sonográficas diferindo dos exames de imagem anterior, foi feita a punção aspirativa por agulha fina de ambos os rins, uma vez que essas novas imagens sugeriam outra afecção. O diagnóstico de linfoma renal, como era agora a suspeita, pode ser dado por citologia, e uma punção guiada por ultrassom é menos invasiva que uma biópsia renal^{6,7}. O resultado da citologia descreveu presença de intensa celularidade, composta por células linfoides, com 40% de linfócitos médios, 20% de linfócitos grandes e 40% de linfócitos pequenos. Os linfócitos médios e grandes possuem limites citoplasmáticos bem delimitados, discreta quantidade de citoplasma fortemente basofílico, núcleos grandes, alguns clivados, com cromatina homogênea e com predominância de nucléolo único, central e proeminente, assim como pleomorfismo celular e nuclear discreto, anisocitose e anisocariose moderada. Esses achados citológicos, juntamente com o achado das áreas sugestivas de massa nos rins indicaram o diagnóstico de linfoma renal^{3,4,7}.

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



Em seguida, iniciou-se o tratamento oncológico descrito na Tabela 1. O medicamento, dose utilizada e as reações adversas que o paciente apresentou no período entre aplicações, bem como as alterações de exames complementares realizados no dia do tratamento, também estão representados. Estabeleceu-se D0 como primeiro dia de tratamento.

Tabela 1: Regime de tratamento oncológico e reações adversas do animal (Fonte Autoral).

Dia do tratamento	Medicamento e dose	Reação	Alterações em exames
D0	Lomustina, 12 mg	-	Ureia 93 mg/dL Creatinina 2,55 mg/dL
D7	Vincristina, 0,17 ml IP*	Anorexia, prostração, vômito, desidratação discreta, mucosas discretamente hipocoradas	Anemia normocítica normocrômica discreta, Leucocitose por neutrofilia Ureia 99 mg/dL Creatinina 1,08 mg/dL
D22	Doxorrubicina 1,88ml IV Dexametossone 0,3 ml IV Cerenia 0,48 ml IV	-	Proteinúria Hematúria discreta
D29	Vincristina, 0,16 ml IP	-	-
D36	Lomustina, 10 mg/cápsula	Tosse, leve prostração	-
D44	Vincristina, 0,16 ml IP	Vômito	Anemia normocítica normocrômica discreta, Leucocitose por neutrofilia
D51	Doxorrubicina 1,88ml IV**	-	-
D57	Prednis 7,5 mg Vincristina, 0,15 ml IP	-	Leucocitose por neutrofilia
D64	Lomustina, 10 mg/cápsula	-	--

*Intraperitoneal **Intravenoso

No D57, foi realizado um novo ultrassom abdominal, como forma de acompanhamento do linfoma renal. As alterações foram:

-Rim esquerdo: contorno irregular, redução moderada da definição corticomedular, aumento da ecogenicidade da cortical e ecotextura heterogênea devida a presença de áreas de infarto crônico, presença de reatividade tecidual adjacente e áreas hipocogênicas em região subcapsular envolvendo parcialmente o parênquima renal (Fig. 5);

-Rim direito: contorno irregular, redução moderada da definição corticomedular, aumento da ecogenicidade da cortical e ecotextura heterogênea devida a presença de áreas de infarto crônico, moderada reação tecidual adjacente (Fig. 5);

-Fígado: discreta hiperecogenicidade difusa e presença de um cisto no lobo direito, dorsal a vesícula biliar (Fig. 6);

-Vesícula biliar: parede espessada.

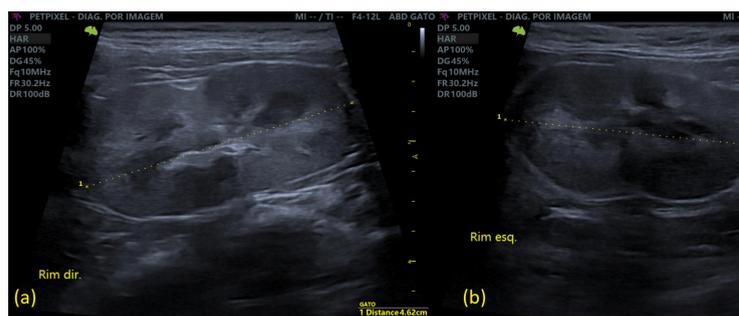


Figura 5: Rins direito (a) e esquerdo (b) com contorno irregular e hiperecogenicidade (Fonte: Médica Veterinária Izabela Patrício de Souza)

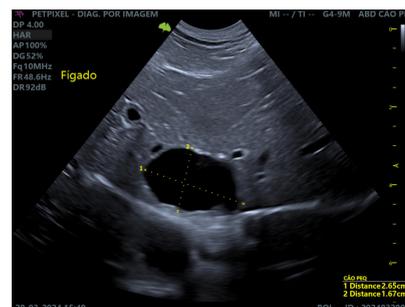


Figura 6: Área cavitária em lobo direito do fígado, dorsal a vesícula biliar, que se encontra com parede espessada (Fonte: Médica Veterinária Izabela Patrício de Souza).

O prognóstico para essa doença é reservado, e o tratamento pode envolver quimioterapia, radioterapia e cirurgia, dependendo do tipo de lesão. A literatura descreve protocolos de tratamento envolvendo ciclofosfamida, vincristina, doxorrubicina, prednisolona e L-asparaginase^{2,8}. Geralmente, ambos os rins estão afetados, portanto, a cirurgia normalmente não é o tratamento de escolha². O protocolo de tratamento utilizado nesse caso foi capaz de reduzir as massas renais ao ponto de não serem visualizadas mais no exame ultrassonográfico e restaurar parte do parênquima renal, bem como auxiliar na função renal, visto pela melhora dos valores de ureia e creatinina. portanto, o exame ultrassonográfico foi essencial para o estabelecimento do diagnóstico definitivo e para a avaliar a evolução do quadro durante o tratamento até a remissão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O linfoma renal é uma doença que apresenta muitas dificuldades, tanto no diagnóstico, quanto no tratamento. A partir desse caso, pode-se notar a importância do uso de exames de imagem e como foram essenciais para chegar no diagnóstico correto e fazer o acompanhamento do animal durante o tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. NORSWORTHY, Gary D. **The Feline Patient**. 5ª edição. Nova Jersey, EUA: Wiley Blackwell, 2018.
2. MOORE, A. **Extranodal lymphoma in the cat prognostic factors and treatment options**. Journal of Feline Medicine and Surgery, v. 15, n. 5, p.379-390, 2013.
3. DALECK, Carlos; NARDI, Andriago. **Oncologia em cães e gatos**. São Paulo: Roca, 2009.
4. TAYLOR, S.S. et al. **Feline extranodal lymphoma: response to chemotherapy and survival in 110 cats**. Journal of Small Animal Practice, v. 50, n. 11, p.584-592, 2009.
5. PENNINGCK, Dominique, D'ANJOU, Marc. **Atlas of Small Animal Ultrasonography**. 2ª edição. Iowa, EUA: Wiley Blackwell, 2015.
6. LIPP, V.B. **Linfossarcoma em cães**. 2008. Monografia – Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
7. MCALONEY, C. A., et al. **Diagnostic utility of renal fineneedle aspirate cytology and ultrasound in the cat**. Journal of Feline Medicine and Surgery, v. 20, n.6, p.544–553, 2018.
8. STELL, A.; DOBSON, J.M. **Quimioterapia no tratamento de neoplasias**. In: CHANDLER, E.A.; GASKELL, C.J.; GASKELL, R.M. Clínica e terapêutica em felinos. 3ª ed. São Paulo: Roca, 2006. Cap. 3. p. 16-26.