

MIELOMA MÚLTIPLO EM UM CÃO

Lorena Vieira Perdigão Maia^{1*}, Gabriella Carolina Sousa Mendes², Acacia Rebello Coutinho², Clarissa Helena Santana², Sandro Coelho³, Renato De Lima Santos³ e Anelise Carvalho Nepomuceno³

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

²Médica Veterinária – Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil

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

INTRODUÇÃO

O mieloma múltiplo é considerada uma enfermidade rara em cães, correspondendo a 0,3% de todas as neoplasias malignas e 2% das hematopoiéticas, com poucos relatos na literatura⁶. A patogenia relaciona-se com a proliferação desregulada de plasmócitos na medula óssea, levando a síntese elevada de imunoglobulina, ou alguns fragmentos de imunoglobulinas⁵. A alta concentração dessas imunoglobulinas levam a doença renal, síndrome da hiperviscosidade sanguínea, falência cardíaca e imunodeficiência¹. O exame radiográfico é considerado padrão ouro na avaliação inicial da doença, sendo que alterações ósseas são vistas em 50 a 75 % dos casos relatados.

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Foi atendida no Hospital Veterinário da UFMG, uma cadela da raça Blue Hiller de 7 anos apresentando dificuldade para se levantar e intensa dor em região cervical. Ao exame radiográfico simples da coluna cervical em projeções laterolateral e ventrodorsal, foram visibilizados em corpos vertebrais, processos espinhosos e transversos de C1 a C7, presença de múltiplas áreas radiolúcidas de bordas parcialmente definidas. Em radiografia ventrodorsal de pelve foi encontrada radiodensidade alterada com áreas radiolúcidas, mal definidas e irregulares, estendendo-se de asas ilíacas a tâbuas isquiáticas. Na radiografia mediolateral de membro posterior, foi evidenciado fratura patológica em colo femoral direito com bordas ósseas irregulares, aspecto heterogêneo e áreas de lise entremeadas em metáfise proximal. O hemograma e perfil bioquímico indicaram anemia, leucopenia, azotemia, hipoproteinemia, hipoalbuminemia e hiperglobulinemia. Diante dos achados clínicos e radiográficos, suspeitou-se de mieloma múltiplo. A paciente apresentou piora no estado clínico, intensa dor, tetraparesia e não responsiva ao tratamento conservativo. Foi realizada a eutanásia e necropsia do animal. No exame macroscópico, áreas de medula óssea de todos os ossos longos e da coluna vertebral estavam substituídas por tecido avermelhado, por vezes esbranquiçado e gelatinoso, ocupando todo o canal medular, com invasão e lise do osso adjacente. Nas vértebras C4 – C5 havia lise óssea e invasão do canal medular pelo tecido neoplásico, causando obstrução parcial do canal medular. A avaliação histológica de ossos longos, costela e coluna cervical confirmou o diagnóstico. A neoplasia ocupava todo o canal medular e infiltrava no tecido ósseo cortical, perióstio e cartilagem articular adjacentes, com lise e fragmentação óssea⁸.

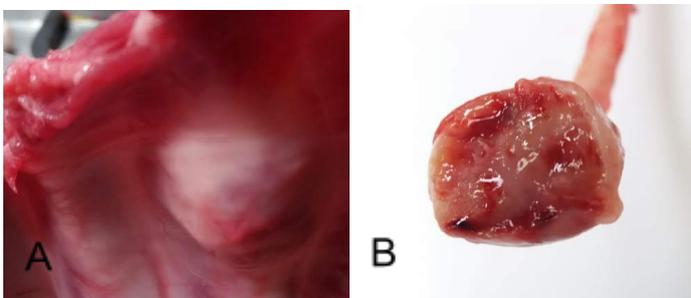


Figura 1: (A) Costela com nódulo bem delimitado. (B) Costela com nódulo seccionado ao meio, apresentando áreas esbranquiçadas e hemorrágicas sem a distinção do osso cortical em decorrência da osteólise. (Fonte: Arquivo Pessoal).

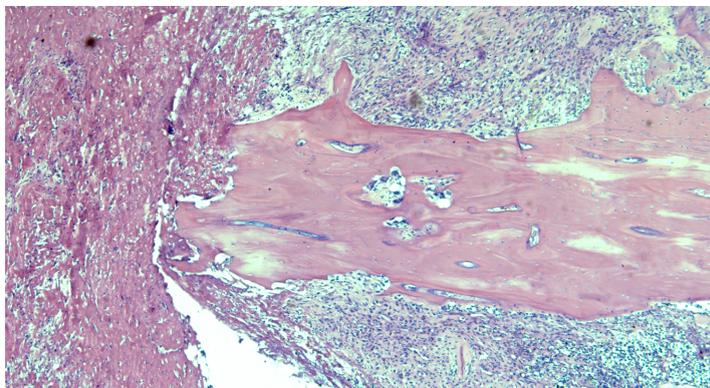


Figura 2: Corte histopatológico de costela. Observa-se neoplasia de células redondas não delimitada, não encapsulada e infiltrativa, ocupando todo o canal medular e infiltrando no tecido ósseo adjacente [Objetiva de 40x]. (Fonte: Arquivo Pessoal).



Figura 3: Projeções radiográficas médio-lateral (A) e ventrodorsal (B) de membro pélvico direito. Evidencia-se bordas ósseas irregulares e de aspecto heterogêneo, áreas líticas entremeadas em região de metáfise proximal. Nota-se reação proliferativa desorganizada com formação de ponte óssea entre os fragmentos. Em terço distal de fêmur, presença de áreas de baixa densidade, irregulares e mal definidas, associadas a camada cortical adelgada compatíveis com processo de osteólise. Aumento de volume em tecidos moles adjacentes. Presença de fratura em colo femoral direito, com deslocamento caudal de fragmento distal em relação ao proximal. (Fonte: Arquivo Pessoal).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora as alterações ósseas radiográficas sejam de fácil identificação e bastante características por se apresentarem como lesões osteolíticas múltiplas, regulares e difusas, o exame histopatológico torna-se indispensável para o diagnóstico definitivo, uma vez que neoplasias como o linfoma ou processos infecciosos podem apresentar aspectos similares. Devido a fragilidade óssea, as fraturas patológicas devem ser consideradas como alterações secundárias. Este relato destaca um caso de mieloma múltiplo considerado raro na espécie canina pela literatura.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ELLIOTT J.W. Atypical, non-secretory presentation of multiple myeloma in a dog. *Veterinary Record Case Reports*. 2(1): 110-111, 2014.
2. GEIGY C., RIOND B., BLEY C.R., GREY P., KIRCHER P. & LUTZ H. Multiple myeloma in a dog with multiple concurrent

infectious diseases and persistent polyclonal gammopathy. *Veterinary Clinical Pathology*. 42(1): 47-54, 2013.

3. **C.B. ABREU, R.B. NOGUEIRA, L.E.D. OLIVEIRA, et al.** . Mieloma Múltiplo em Cão. *Acta Scientiae Veterinariae*. 44(Suppl 1): 146, 2016.
4. **HUNGRIA V.T.M.** Doença óssea em Mieloma Múltiplo. *Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia*. 29(1): 60-66, 2007.
5. **Kristin L.** Multiple myeloma in a six year old Labrador Retriever. Senior Seminar Paper Cornell University College of Veterinary Medicine, 2012.
6. **Muñoz A., Riber C., Castejón F.M., Satué K., Gómez-Díez M. & Trigo P.** Multiple Myeloma in Horses, Dogs and Cats: A Comparative Review Focused on Clinical Signs and Pathogenesis. INTECH Open Access Publisher, 2013.
7. **Pinho M.C.** Mieloma múltiplo associado à produção de IgG em cão: relato de caso. 19f. Rio de Janeiro, RJ, 2008.
8. **Souchon F., Koch A. & Sohns A.** Multiple myeloma with significant multifocal osteolysis in a dog without a detectable gammopathy. *Tierärztliche Praxis Kleintiere*. 41(6): 413-420, 2013.
9. **Vail D.M. Plasma Cell Neoplasms.** In: Withrow S.J. & Vail D.M. (Eds). *Withrow and Macewen's small animal Clinical Oncology*. 4th edn. Philadelphia: Saunders Elsevier, pp.769-784, 2007.