

RELATO DE CASO: DESCRIÇÃO ULTRASSONOGRÁFICA DE SARCOMA JEJUNAL EM CÃO

Ana Júlia Lima<sup>1\*</sup>, Gabriela Oliveira Alves<sup>2</sup>,

<sup>1</sup>Discente no Curso de Medicina Veterinária – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas – Belo Horizonte/MG – Brasil – \*Contato: anajulia64lima@gmail.com

<sup>2</sup>Médica Veterinária no ÂME Hospital Veterinário – Belo Horizonte/MG – Brasil

INTRODUÇÃO

Sarcomas são tumores que se originam em tecidos como o conjuntivo, adiposo, fibroso e fascial, compondo um grupo diverso de neoplasias de tecidos moles<sup>1</sup>. Apesar de surgirem com mais frequência na pele e no subcutâneo, podem se desenvolver em qualquer parte do corpo, incluindo órgãos internos<sup>2</sup>. Nos cães, sarcomas intestinais são pouco comuns e apresentam comportamento agressivo. Seus sintomas costumam ser inespecíficos — perda de peso, vômitos e mudanças no apetite — o que atrasa o diagnóstico e dificulta o tratamento<sup>3</sup>. Por isso, cada caso exige uma abordagem personalizada, ajustada ao estágio da doença<sup>4</sup>. A ultrassonografia abdominal, nesses casos, é aliada importante, pois além de ajudar na triagem inicial, orienta a conduta clínica e contribui para avaliar o prognóstico com mais precisão.

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Uma paciente da espécie canina, fêmea e castrada, com 14 anos de idade, de raça não definida, apresentando 6,9 quilogramas de peso; foi atendida em um Hospital Veterinário na região Pampulha de Belo Horizonte, no dia 06 de Março de 2025. Durante a anamnese o histórico do paciente era de quadros de diarreia intermitentes, inapetência, emagrecimento progressivo. Durante o exame físico, foi constatado que a paciente apresentava 39,8 de temperatura, frequência cardíaca de 120 batimentos por minuto, frequência respiratória de 20 movimentos por minuto, ausculta pulmonar e cardíaca sem alterações, mucosas normocoradas e umedecidas, sem algia abdominal e sem linfonodos reativos. Como exame complementar, foi solicitado hemograma, no qual constatou-se trombocitose, bioquímico, sem alterações relevantes também foi realizada a ultrassonografia abdominal. No exame ultrassonográfico abdominal, foi observado em segmento intestinal na porção correspondente ao jejuno a presença de massa excêntrica em direção ao lúmen medindo aproximadamente 2,67cmX1,65cm, heterogênea, predominantemente hipocogênica com perda de estratificação, sendo o principal diagnóstico diferencial neoformação a ser esclarecida (Fig. 1).



Figura 1: Imagem ultrassonográfica do segmento Jejunal (Fonte: ÂME Hospital Veterinário).

Foi solicitada radiografia de tórax para pesquisa de metástase pulmonar, na qual não houve imagens sugestivas de doença pulmonar metastática. Foi indicado a realização de ressecção cirúrgica da massa para diagnóstico histopatológico. Devido a idade da paciente foi indicado realizar ecodopplercardiograma como exame pré-cirúrgico no qual não houve alterações significativas. A paciente foi encaminhada para o setor de cirurgia onde foi realizada a enterectomia para ressecção da formação com anastomose do segmento intestinal. O material excisado foi enviado para avaliação histopatológica. Após o procedimento, a paciente ficou internada para estabilização, mas veio a óbito após 24 horas. O laudo histopatológico revelou que o fragmento de intestino excisado apresentava proliferação neoplásica parcialmente delimitada e não encapsulada que infiltra, expande e substitui a parede intestinal de forma transmural, com infiltração em tecido adiposo. Esta sendo composta por

células mesenquimais dispostas em feixes, por vezes em áreas mais sólidas, ancoradas em moderado estroma conjuntivo, além de cariomegalia, células binucleadas e trinucleadas (Fig. 2), com áreas multifocais de necrose, por vezes associadas a infiltrados de neutrófilos. Havia ainda áreas extensas de ulceração e perda completa da mucosa associadas a abundante deposição de restos celulares, neutrófilos degenerados, necrose e agregados bacterianos. O diagnóstico foi de Sarcoma de grau III, levando em consideração dentre os diferenciais a possibilidade de fibrossarcoma ou de tumor estromal gastrointestinal (GIST).

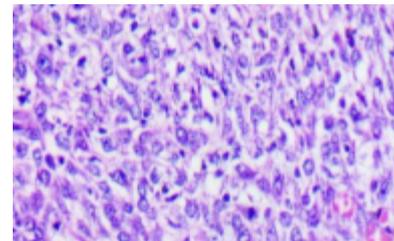


Figura 2: Fotomicrografia celular da massa da região jejunal excisada para exame histopatológico. (Fonte: ÂME Hospital Veterinário).

Os sarcomas intestinais em cães são neoplasias raras e têm um comportamento biológico mais agressivo, possuem sinais clínicos inespecíficos, como o emagrecimento progressivo, a inapetência e a diarreia progressiva, o que dificulta o diagnóstico precoce e compromete o prognóstico do paciente<sup>3</sup>. No relato em questão, a paciente apresentou o quadro clínico relatado, demonstrando a importância da suspeita diagnóstica diante dos sinais clínicos persistentes em cães idosos. A ultrassonografia abdominal foi uma escolha assertiva na triagem e no direcionamento do caso, permitindo a visualização da massa jejunal excêntrica, heterogênea e hipocogênica, com perda de estratificação da parede intestinal. Essas características são compatíveis com neoplasias malignas de origem mesenquimal e elas também se alinham com descrições da literatura que apontam essas alterações como achados sugestivos de sarcomas ou tumores estromais gastrointestinais<sup>5</sup>. A perda de estratificação intestinal, em especial, é um sinal ultrassonográfico relevante na diferenciação entre processos inflamatórios e neoplásicos. O exame de imagem torácico para avaliação de metástases é importante no estadiamento da doença e pode influenciar no planejamento terapêutico e na previsão prognóstica<sup>6</sup>. Embora a cirurgia tenha sido indicada e realizada com ressecção do segmento afetado, o óbito precoce no pós-operatório imediato reforça o comportamento agressivo da neoplasia e a complexidade do manejo clínico nesses casos, principalmente em pacientes com idade avançada. O diagnóstico histopatológico de sarcoma de grau III confirma a gravidade da condição, com evidência de invasão transmural, necrose e atipias celulares significativas. Dentre os diagnósticos diferenciais, destaca-se os tumores estromais gastrointestinais que, embora raro em cães, podem compartilhar características morfológicas com outros sarcomas de origem mesenquimal. Nesses casos, exames imuno-histoquímicos, como a marcação para c-Kit (CD117), poderiam auxiliar na diferenciação diagnóstica<sup>7</sup>. Este relato destaca o papel essencial da ultrassonografia abdominal no diagnóstico inicial de massas intestinais, especialmente em situações de acesso limitado a outros exames complementares. A ultrassonografia, associada ao exame clínico e à análise histopatológica, é determinante para a condução adequada de casos complexos como este, reforçando a importância do diagnóstico por imagem como ferramenta na rotina veterinária<sup>8</sup>.



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

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante de sinais clínicos inespecíficos, especialmente em cães idosos, torna-se essencial manter uma suspeita diagnóstica criteriosa. A ultrassonografia abdominal se destaca como ferramenta de triagem eficaz, orientando a investigação de massas intestinais. A confirmação do diagnóstico por meio da análise histopatológica, aliada a exames complementares como a imuno-histoquímica, é indispensável para distinguir sarcomas de outras neoplasias mesenquimais, como os tumores estromais gastrointestinais (GISTs). Portanto, o enfrentamento dessas neoplasias exige uma abordagem multidisciplinar, que integre dados clínicos, exames de imagem e avaliações laboratoriais, a fim de favorecer um prognóstico mais preciso e um plano terapêutico adequado.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Silveira, M. F. et al. Características epidemiológicas de sarcomas de tecidos moles caninos e felinos: levantamento de 30 anos. *Revista Acadêmica Ciência Animal*, v. 10, n. 4, p. 361-365, 2012.
- 2) Castro, P. F., Campos, A. G. & Matera, J. M. (2019). Sarcoma de tecidos moles em cães: a ressecção cirúrgica cura? *Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP*, 17(2), 48-54.
- 3) WITHROW, S. J.; VAIL, D. M.; PAGE, R.L. *Withrow e MacEwen's Small Animal Clinical Oncology* 5.ed., introduction, p. XV - XVI, 2013.
- 4) NUCCI, Daniel J. et al. Complications and outcomes following rectal pull-through surgery in dogs with rectal masses: 74 cases (2000 – 2013). *Journal of the American Veterinary Medical Association*, v. 245, n. 6, p. 684 - 695, 2014.
- 5) Leandro, R. M., & Sá, L. R. M. (2016). Tumor estromal gastrointestinal em cães: estudo clínico-anatomopatológico. *Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia*, 68(4), 938-944.
- 6) DALECK, C. R.; FONSECA, C. S.; CANOLA, J. C. *Oncologia em cães e gatos*. 2. ed. São Paulo: Roca, 2016.
- 7) OLIVEIRA, M. C.; SILVA, L. P.; SOUZA, F. T. Immunohistochemical markers in the diagnosis of gastrointestinal stromal tumors in dogs. *Journal of Veterinary Diagnostic Investigation*, v. 31, n. 4, p. 567-574, 2019. DOI: 10.1177/1040638719842376.
- 8) SANTOS, A. C. F.; RAFAINE, D. Diagnóstico por imagem na medicina veterinária: avanços, aplicações e perspectivas futuras. *Pubvet*, v. 18, n. 12, p. e1692, 2024. Acesso em: 10 abr. 2025.

APOIO:

**ÂME Hospital Veterinário.**