

TUMOR VENÉREO TRANSMISSÍVEL PRIMÁRIO EM SEIO NASAL DE UM CÃO: RELATO DE CASO

TUMOR METASTASIS NASAL SINUS IN A DOG: CASE REPORT

¹SOUZA, F.B.; ²ESTEVES, N.A.; ²NETO, A.A.B.; ²LAVORATO, A.B.; ¹STURION, T.T

¹Docente do Curso de Medicina Veterinária - Faculdades Integradas de Ourinhos
FIO/FEMM

²Discente do Curso de Medicina Veterinária - Faculdades Integradas de Ourinhos
FIO/FEMM

RESUMO

O tumor venéreo transmissível canino (TVTC) é uma neoplasia de células transplantáveis, que afeta principalmente a genitália externa dos cães, ocorrendo metástases nos lábios, linfonodos, tecido conjuntivo, fossas nasais, cérebro e no tecido tegumentar. É comum em zonas tropicais ou em área sem controle epidemiológico, a transmissão se dá através dos atos sociais como lambeo, cheirar ou contato sexual. As lesões macroscópicas apresentam-se em forma de couve-flor, pedunculada, nodular podendo ou não ulcerar, secreções sanguinolentas e odor fétido. O diagnóstico é realizado através do exame citológico e histopatológico com escolha no tratamento de acordo com a evolução da neoplasia. O objetivo desse trabalho é relatar um caso de um cão, oito anos, apresentando lesões localizadas no seio nasal, próximo ao canto medial do olho direito, que após exames clínicos e laboratoriais obteve-se o diagnóstico de Tumor Venéreo Transmissível Canino. Foi realizado tratamento terapêutico a base de vincristina durante cinco seções com intervalos de sete dias onde houve regressão total da neoplasia. Durante o tratamento realizaram-se exames hematológicos, pesagens e aferição da temperatura retal, onde o animal apresentou condições orgânicas normais. O prognóstico na maioria das vezes é favorável conseguindo regressão total sem auxílio de métodos cirúrgicos.

Palavras chave: Tumor Venéreo Transmissível, Canino, Metástase, Seio Nasal, Sulfato Vincristina.

ABSTRACT

The canine transmissible venereal tumor (TVTC) is a transplantable tumor cells, which mainly affects the external genitalia of dogs, the lips occurring metastases, lymph nodes, connective tissue, nasal cavities, brain and cutaneous tissue. It is common in tropical areas or in areas without epidemiological control, the transmission is through the social acts such as licking, sniffing or sexual contact. The gross lesions were present in the form of cauliflower, pedunculated, nodular and may ulcerate or not, bloody and foul-smelling secretions. The diagnosis is made by cytology and histopathology with choice of treatment in accordance with the development of neoplasma. The aim of this study is to report a case of a dog with an average age of eight years with lesions located in the sinus, near the medial canthus of the right eye, which after clinical and laboratory obtained the diagnosis of Canine Transmissible Venereal Tumor. Treatment was the basis of vincristine therapy for five sections at intervals of seven days where there was total regression of cancer. During treatment blood tests were carried out, weighing and measuring the rectal temperature, where the animal had normal bodily conditions. The prognosis in most cases is getting favorable total regression without aid of surgical methods.

Keywords: Transmissible Venereal Tumor, Canine, Metastasis, Nasal Sinus, Vincristine Sulfate

INTRODUÇÃO

O tumor venéreo transmissível canino (TVTC) também conhecido como: granuloma venéreo ou sarcoma de Sticker é uma neoplasia maligna, transmissível por células transplantáveis, que afeta principalmente a genitália externa dos cães. (ANDRADE et al., 2009; MOSTACHIO et al., 2007; MOUTINHO et al., 1995; LEFEBVRE et al., 2007).

As metástases relacionadas ao TVTC são consideradas raras, mais podem ser encontradas nos lábios, linfonodos, tecido conjuntivo, fossas nasais, cérebro e no tecido tegumentar. (LEFEBVRE et al., 2007; SORRIBAS, 2009).

Essa afecção é comum em zonas tropicais onde não há controle epidemiológico, tendo incidência elevada no Brasil. (COSTA, 2008).

Verificando assim que a ocorrência do TVTC não está ligado ao sexo do animal, raça ou idade mais ao período de maior atividade sexual entre três a quatro anos. (COSTA, 2008; GREATTI et al., 2004; MOUTINHO et al., 1995; COSTA, 2008).

A transmissão é realizada através do contato sexual, atos de cheirar ou lambar, mordeduras e arranhaduras. Apesar de alto o contágio entre os cães a sua presença não produz alterações prejudiciais a eles. (LEFEBVRE et al., 2007; , 2008; MOSTACHIO et al., 2007).

Macroscopicamente o TVTC pode apresentar-se como uma massa solitária ou em múltiplas lesões, ocorrendo em formato de couve-flor, pedunculada, nodular, papilar ou multilobulada, chegando o tumor a medir até 20 cm de diâmetro. (GREATTI et al., 2004; ANDRADE et al., 2009).

A massa tumoral é firme e friável podendo ulcerar, apresentando odor fétido e secreção sanguinolenta Os animais podem desencadear cistites em fêmeas ou fimose e parafimose no prepúcio dos machos. Esses animais podem apresentar anemia devido a hemorragias persistentes nestas lesões. (SORRIBAS, 2009; LEFEBVRE et al., 2007; MOSTACHIO et al., 2007; CASTELO-BRANCO et al., 2008; SANTOS et al., 2010).

Ao microscópio óptico podemos observar células que variam de redondas a poliédricas com anisocariose e anisocitose de moderadas a acentuadas, cromatina grosseira e nucléolos conspícuos. O citoplasma normalmente é basofílico e apresenta vacuolização perinuclear acentuada. (DENICOLA, 2009; CHEVILLE, 2004).

O diagnóstico pode ser confirmado através de exames citológicos e histopatológicos, podendo ser prescritas radiografias torácicas e abdominais para confirmação da ocorrência de metástases. (SORRIBAS, 2009; COSTA, 2008).

Sendo não muito indicado o exame histopatológico das lesões devido sua mimetização com outras neoplasias de células redondas. Após os cortes serem fixados com formol e corados com hematoxilina-eosina, a microscopia apresenta-se células enfileiradas similares a macrófagos variando de redonda a poliédrico agrupando em ninhos ou massas compactadas, citoplasma azul-claro e núcleo hipercromático. (SORRIBAS, 2009; ANDRADE et al., 2009; SANTOS et al., 2010).

No tratamento, pode ser prescrito a utilização de procedimento cirúrgico, eletro-cirurgico ou criocirurgia, sendo usados medicamentos terapêuticos como quimioterapia e radioterapia ou imunoterapia como o BCG e o RNA anti-TVT. O prognóstico é favorável podendo em alguns casos haver regressão espontânea da neoplasia. (SORRIBAS, 2009; LEFEBVRE et al., 2007; COSTA, 2008; ANDRADE et al., 2009).

Esse estudo tem a proposta de relatar o diagnóstico através de exames citológicos descrevendo um cão com acometimento do seio nasal.

MATERIAIS E MÉTODOS

Um canídeo doméstico sem padrão racial definido, macho, intacto, oito anos, trinta kilogramas, foi apresentado ao Hospital Veterinário das Faculdades Integradas de Ourinhos FIO/FEMM com queixa de aumento de volume em região nasal, próximo ao canto medial de olho direito medindo cerca de 6 cm de diâmetro, ulcerado, firme em evolução havia um ano. Segundo o proprietário, o animal mostrava-se alerta, normorexico, mantinha

o consumo hídrico e a eliminação de excretas normais, recebia controle anti-helmíntico regular e imunoprofilaxia ética e periódica.

No exame físico geral, observou-se condição orgânica adequada e normotermia. Na avaliação da cavidade oral notou-se ausência do segundo pré molar superior. A radiografia nasal indicou presença de massa com lise de tecido ósseo.

Procede-se a colheita de material através de cito punção (CP), lâminas imediatamente fixadas e coradas pelo método de panótico rápido. Na análise citológica, foi observada acentuada presença de células redondas neoplásicas. Estas exibiam anisocariose e anisocitose acentuadas, cromatina grosseira e nucléolos por vez múltiplos e conspícuos. O citoplasma era escasso e com vacúolos perinucleares. Além disso, pode se notar células binucleadas e mitoses atípicas. Determinando a confirmação do diagnóstico para Tumor Venéreo Transmissível Canino (TVTC).

Após a confirmação do resultado citológico foi decidido pela realização do tratamento quimioterápico semanal com sulfato de vincristina na dosagem de 0,5mg/m, em solução fisiológica de NaCl (0,9%) via endovenosa. Antes das sessões de quimioterapia foram coletadas amostras de sangue para avaliação hematológica. Durante todo o tratamento o animal apresentou-se em condição orgânica adequada e após cinco sessões se obteve total regressão da neoplasia. Sete dias após a última sessão de quimioterapia foi realizado um exame citológico de controle onde não foram encontradas células neoplásicas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Considerando os achados macroscópicos, citopatológicos e a história clínica, foi diagnosticado um Tumor Venéreo Transmissível Canino (TVTC). Este tumor ocorre em alta frequência nos países tropicais subdesenvolvidos, sendo constatado erradicado nos países desenvolvidos, onde a incidência do controle epidemiológico é maior. No estudo observou-se que não há predisposição racial para a ocorrência dessa neoplasia, mais sim a idade de maior atividade sexual dos animais que esta em torno de três a quatro anos

de idade. (LEFEBVRE et al., 2007; COSTA, 2008; ANDRADE et al., 2009; BATISTAL et al., 2007).

O TVTC é composto por células com núcleos redondos a ovais, frequentemente excêntricos. A cromatina é grosseira e granular com um ou dois nucléolos conspícuos. Padrões de hipercromasia nuclear e macrocariose podem ser observados. (COWELL; TYLER, 1999; CASTELO-BRANCO et al., 2008).

O citoplasma é basofílico com múltiplos vacúolos pequenos e claros perinucleares. Figuras mitóticas e células inflamatórias podem estar presentes nesta neoplasia. O padrão celular encontrado no seio nasal deste caso não difere de locais comuns como genitália externa de cães machos e fêmeas. (COWELL; TYLER, 1999).

De acordo com a literatura 89,6% das lesões aparecem na genitália externa, seguindo de (5,9%) nos seios nasais, (1,4%) na região ocular e (0,7%) anal e subcutânea, podendo apresentar vários formatos e diâmetros. O diagnóstico diferencial deve ser feito com outras neoplasias malignas de células redondas, como plasmocitoma, histiocitoma e o melanoma amelanocítico. (AMBER; ADYANJU, 1986; (COWELL; TYLER, 1999; MEDLEAU; HNILICA, 2009).

O tratamento terapêutico utilizado sulfato de vincristina em solução fisiológica, condiz com a literatura devido há 90% dos animais responderem favoravelmente a quimioterapia citotóxica. (COSTA, 2008; BATISTAL et al.; 2007).

Atualmente há um aumento na resistência do tratamento devido a interrupções das aplicações, falha na adesão ao tratamento por parte do proprietário devido condições financeiras e alterações hematológicas. Possibilitando a associação de imunoterápicos para obtenção de melhores resultados. (LEFEBVRE et al., 2007)

Geralmente o prognóstico desse tratamento é favorável sendo que (77,15%) apresentam regreção completa e (20%) parcialmente sendo necessários o e auxilio de outras técnicas. (COSTA, 2008).

CONCLUSÃO

Conclui-se que o exame citológico é um dos métodos mais utilizados para detectar neoplasias, devido ser um exame de diagnóstico rápido, eficaz e de baixo custo.

A intervenção com quimioterápicos promove a reabsorção total do tumor não havendo necessidade de intervenções com outras técnicas. Obtendo-se um prognóstico favorável com a reabilitação total do animal.

REFERÊNCIAS

- AMBER, E.I; ADEYANJU, J.B. Oronasal transmissible venereal tumor in dog. ***Modem Veterinary Practice***. V.67, p. 154, 1986.
- ANDRADE, S.L. et al. Comparação entre dois protocolos de tratamento do tumor venéreo transmissível em cão. ***Clínica Veterinária***, São Paulo, n.82, p. 56-62, setembro. 2009.
- BATISTAL, J.S. et al. Tumor venéreo transmissível canino com localização intra-ocular e metástase no baço. ***Acta Veterinária Brasileira***, v.1, n.1, p.45-48, 2007. Disponível em: <www.ufersa.edu.br> Acessado em: 27 jul/2011
- CASTELO-BRANCO, P.S.M. et al. Uso da 99mTc-Timina na identificação de metástases de tumor venéreo transmissível canino com apresentação cutânea1. ***Pesq. Vet. Bras.*** v.28, p. 367-370, agosto 2008. Disponível em: <scielo.org> Acessado em: 5 agos/2011.
- CHEVILLE, N.F. ***Introdução a patologia veterinária***. ed São Paulo: Roca, 2004. pg. 278.
- COSTA, M.T. Tumor venéreo transmissível canino. In: DALECK, C.R; NARDI, A.B.; RODASKIS. ***Oncologia em cães e gatos***. São Paulo: Roca, 2008. p.541-555.
- COWELL, R.L; TYLER, R.D. Diagnostic cytology and hematology of the dogs and cats. ***American Veterinay Publications***. p.206, 1999.
- DENICOLA, D.B. Tumor venéreo transmissível. In: COWELL, R.L.; TYLER, R.D.; MEIKOTH, J.H.; DENICOLA.D.B. ***Diagnóstico citológico e hematológico de cães e gatos***. São Paulo: Medvet, 2009. p. 68-69.
- GREATTI, W.F.P. et al. Índices proliferativos do tumor venéreo transmissível pelas técnicas do CEC e KI-67 na citologia aspirativa com agulha fina.

Archives of Veterinary Science v. 9, n. 1, p. 53-59, mar 2004. Disponível em : < scielo.org> Acessado em: 30 mar/ 2011.

LEFEBVRE, G.N.F.; BONAMIN, L.V.; OLIBEIRA, C.M. Tratamento de tumor venéreo transmissível (tvt) canino utilizando *Viscum album* em associação à quimioterapia. **Clínica veterinária**, São Paulo, v. , n.70, p. 78-86, setembro. 2007.

MEDLEAU, L.; HNILICA, K.A. **Dermatologia de pequenos animais**. ed São Paulo: Roca, 2009. p.439.

MOSTACHIO, G.Q. et al. Tumor venéreo transmissível (tvt) canino no útero. **ARS VETERINARIA**, Jaboticabal, São Paulo, v. 23, nº2, 071-074, ago/nov. 2007. Disponível em:< www.scielo.org > Acessado em: 4. jul./2011.

MOUTINHO, F.Q. et al. Tumor venéreo transmissível com metástase cutânea em um cão. **Ciência Rural**. v. 25, n.3, p. 469-471, 1995. Disponível em: < scielo.org> Acessado em: 30 jul/2011.

SANTOS, I.F.C.; CARDOSO, J.M.M.; MARUJO, R.B. Metástase de tumor venéreo transmissível em canino. **UEM VET** Repositório Científico do Moçambique, 2010 Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10857/3558>> Acessado em: 7 jul/2011.

SORRIBAS, C.E. **Manual de emergência e afecções frequentes do aparelho reprodutor em cães**. ed São Paulo: MEDVET, 2009. p. 10-12.