

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE MEDICINA VETERINÁRIA**

RAYANE GONÇALVES MENEZES

HEMANGIOSSARCOMA PRIMÁRIO UVEAL EM CÃO-RELATO DE CASO

UBERLÂNDIA

2019

RAYANE GONÇALVES MENEZES

HEMANGIOSSARCOMA PRIMÁRIO UVEAL EM CÃO – RELATO DE CASO

Trabalho apresentado à coordenação do curso de graduação em Medicina Veterinária da Faculdade de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito à aprovação na disciplina de Trabalho de conclusão de curso II.

Orientador: Prof. Dr. Francisco Cláudio Dantas Mota

UBERLÂNDIA

2019

RAYANE GONÇALVES MENEZES

HEMANGIOSSARCOMA PRIMÁRIO UVEAL EM CÃO – RELATO DE CASO

Trabalho de conclusão de curso aprovado para a obtenção do título de graduação em Medicina Veterinária na Universidade Federal de Uberlândia pela banca examinadora formada por:

Uberlândia, 06 de Dezembro de 2019.

Prof. Dr. Francisco Cláudio Dantas Mota

Prof^a. Dr^a. Aracéle Elisane Alves

Médica Veterinária Marcella Dall'Agnol Leite

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus por toda sabedoria, por toda força de vontade e paciência para que eu conseguisse passar por todos os obstáculos neste ano e concluir esse trabalho.

À minha mãe Marli por todo suporte, e amor do mundo, por não medir esforços em me ajudar. À minha família de modo geral que sempre depositaram confiança em mim e isso fez com que eu me dedicasse ao máximo

Ao meu namorado Bruno pela paciência, ajuda, companheirismo, amor, e principalmente pelo seu tempo dedicado a mim ao longo de todos esses anos.

Às minhas amigas, principalmente Eduarda e Juliana, que estiveram ao meu lado desde o dia em que nos conhecemos, sempre me ajudando e mudando meu humor nos dias difíceis.

Aos meus cachorros Sanny, Xuxu e Pitoco, que são meus filhinhos de 4 patas que sempre me inspiram e me fazem ser uma pessoa melhor. E ainda os dois anjinhos Meg e Bela, que foram o meu principal motivo a seguir o caminho da veterinária.

Ao meu orientador pela oportunidade em realizar esse trabalho, a paciência em me explicar cada detalhe e pela confiança depositada em mim.

A todos os médicos veterinários que me ajudaram de alguma forma para a conclusão de cada detalhe deste trabalho.

À minha banca pela disponibilidade e interesse em estar presente nesse dia tão importante para mim.

RESUMO

As neoplasias oculares são pouco comuns na rotina veterinária quando comparadas a outras patologias encontradas nas espécies domésticas.

Recentemente vários trabalhos têm relatado casos de ocorrência deste tipo de patologia com variadas características histológicas. No globo ocular, identificamos várias estruturas, dentre elas: esclera, córnea, úvea, retina e nervo óptico, e seus principais anexos são: pálpebras, conjuntiva, terceira pálpebra e aparelho lacrimal. O trato uveal é constituído de íris, corpo ciliar e coróide. Dentre as neoplasias mais encontradas nesta região, seja na porção anterior ou no corpo ciliar, temos o adenoma e adenocarcinoma e observamos frequentemente casos de melanoma. As neoplasias de caráter primário não são facilmente diagnosticadas em globo ocular, sendo mais comum aquelas classificadas como metastáticas, ou seja, secundárias. O hemangiossarcoma é uma neoplasia mesenquimal com origem no endotélio vascular, possui elevada capacidade metastática, sendo assim, caracterizado agressivo para o animal.

Com este trabalho temos o objetivo de relatar um caso raro de hemangiossarcoma primário no trato uveal encontrado em uma cadela que foi resgatada, sem raça definida, pesando 9,2 Kg e com aproximadamente 4 anos de idade. Quatro meses após o diagnóstico definitivo, a paciente retornou com queixa de aumento de volume em mama inguinal esquerda, sendo confirmado também hemangiossarcoma. Foi instituído tratamento com quimioterapia metronômica após mastectomia radical unilateral. Com 3 meses de tratamento o animal veio a óbito.

Palavras-chave: Tumores oftálmicos. Oncologia veterinária. Oftalmologia veterinária. Tratamento quimioterápico.

ABSTRACT

Ocular neoplasms are uncommon in veterinary routine when compared to other pathologies found in domestic species.

Recently several studies have reported cases of this type of pathology with various histological characteristics. In the eyeball, we identified several structures, among them: sclera, cornea, uvea, retina and optic nerve, and its main attachments are: eyelids, conjunctiva, third eyelid and lacrimal apparatus. The uveal tract is composed of iris, ciliary body and coronoid. Among the neoplasms most commonly found in this region, either in the anterior portion or in the ciliary body, we have adenoma and adenocarcinoma and we frequently observe cases of melanoma. Neoplasms of primary character are not easily diagnosed in the eyeball, being more common those classified as metastatic, that is, secondary. The hemangiosarcoma is a mesenchymal neoplasm originating in the vascular endothelium, it has a high metastatic capacity and is thus characterized as aggressive to the animal.

With this work we aim to report a rare case of primary hemangiosarcoma in the uveal tract found in a bitch that was rescued, with no defined race, weighing 9.2 kg and with approximately 4 years of age. Four months after the definitive diagnosis, the patient returned with a complaint of increased volume in the left inguinal breast, and hemangiosarcoma was also confirmed. Treatment with metronomic chemotherapy after unilateral radical mastectomy was instituted. With 3 months of treatment the animal died.

Keywords: Ophthalmic tumors. Veterinary oncology. Veterinary ophthalmology.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

| | |
|--|----|
| Figura 1 - imagem ultrassonográfica de globo ocular direito, apresentando uma massa..... | 15 |
| Figura 2 - globo ocular enucleado após técnica cirúrgica de exenteração | 17 |
| Figura 3 - – Fragmento de nódulo apresentando proliferação neoplásica de células mesenquimais. HE, 4x. | 18 |
| Figura 4 - Proliferação neoplásicas de células mesenquimais, observar fendas preenchidas por hemácias (setas em vermelho), HE, 40x. | 19 |

LISTA DE TABELAS

| | |
|--|----|
| Tabela 1 – exame hematológico, hemograma e leucograma..... | 20 |
| Tabela 2 – bioquímica sérica..... | 21 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|--------|--|
| °C | Graus Celsius |
| BID | Duas vezes ao dia |
| BPM | Batimentos por minuto |
| g/dL | Gramas por decilitros |
| HE | Hematoxilina e eosina |
| HV | Hospital veterinário |
| IM | Intramuscular |
| IV | Intravenoso |
| Kg | Quilogramas |
| LABvet | Diagnóstico e consultoria veterinária |
| LACvet | Laboratório de análises clínicas Veterinária |
| mg/Dl | Miligramas por decilitro |

| | |
|-------------------|------------------------------------|
| mg/kg | Miligramas por quilo |
| mg/m ² | Miligramas por metro quadrado |
| MPM | Movimentos por minuto |
| SID | Uma vez ao dia |
| TID | Três vezes ao dia |
| TPC | Tempo de preenchimento capilar |
| U/L | Unidades por litro |
| UFU | Universidade Federal de Uberlândia |
| VO | Via oral |

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO..... | 10 |
| 2 REFERENCIAL TEÓRICO..... | 11 |
| 2.1 Adenoma Tarsal..... | 11 |
| 2.2 Papiloma..... | 11 |
| 2.3 Carcinoma de células escamosas..... | 11 |
| 2.4 Melanoma uveal..... | 12 |
| 2.5 Adenocarcinoma..... | 12 |
| 2.6 Tumores metastáticos..... | 12 |
| 2.7 Hemangiossarcoma..... | 12 |
| 2.8 Diagnóstico..... | 13 |
| 2.9 Tratamento e Prognóstico..... | 14 |
| 3 RELATO DE CASO | 14 |
| 4 DISCUSSÃO..... | 21 |
| 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 23 |
| REFERÊNCIAS..... | 24 |

1 INTRODUÇÃO

As neoplasias oftálmicas, apesar da sua pouca ocorrência, são de grande importância na medicina veterinária. Elas podem ser divididas em primárias, originadas do tecido nervoso, epitélio vascular, e tecidos adjacentes do bulbo com baixo grau de malignidade, aquelas, advindas de metástase. (SANTIAGO et al.,2017)

Os tumores podem ser classificados ainda quanto ao seu grau de malignidade em benignos e malignos, apesar dessa nomenclatura não ser a mais correta, utilizaremos ela por questões didáticas para melhorar o entendimento e a diferenciação entre elas. As neoplasias benignas são caracterizadas por células bastante diferenciadas, em suas características macroscópicas incluem: massas bem definidas, envoltas por cápsula, seu crescimento é de forma lenta e não possuem sinais metastáticos. Diferentemente, daquelas classificadas como malignas: suas células são pouco diferenciadas, seu crescimento é extremamente rápido e seu grau de metástase é alto. (SANTIAGO et al.,2017)

Quanto aos tipos de neoplasias que mais acometem o globo ocular, podemos citar e classificar quanto a sua localização de eleição em extraoculares, intraoculares e metastáticos. Dentre elas, podemos citar: melanoma e melanoma maligno, adenoma e adenocarcinoma, papiloma, carcinoma de células escamosas, sarcoma das células fusiformes, leiomiossarcoma, retinoblastoma, linfossarcoma, meningioma e osteossarcoma. (CONCEIÇÃO et al.,2010)

As estruturas do bulbo ocular que são acometidas por esse tipo de patologia, podem ser: pálpebra, conjuntiva, glândula da 3ª pálpebra, nervo óptico, íris, coróide, retina, órbita (vasos linfáticos), glândula de Meibônio e úvea. O globo ocular e seus tecidos adjacentes, geralmente são acometidos com neoplasias secundárias, porém podemos encontrar algumas vezes tumores de origem primária. (CONCEIÇÃO et al.,2010; SANTIAGO et al.,2017)

Este trabalho tem como objetivo relatar um caso raro de hemangiossarcoma primário uveal diagnosticado em uma cadela, sem raça definida, com aproximadamente 4 anos de idade e pesando 9,2 kg.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Adenoma Tarsal

Esse tipo de tumor é de grande ocorrência na espécie canina e raro nas demais espécies, e essa ocorrência está relacionada a animais adultos das raças: Boston Terrier, Cocker Spaniel, Springer Spaniel e Wirehaired Terrier, ou seja, raças de pequeno e médio porte. Seu nome “tarsal” está indicando ser uma neoplasia sebácea, ou seja, acomete a pálpebra com origem na Glândula de Meibônio, e é caracterizado com lesões macroscópicas pequenas, com vários lóbulos, eminentes e pedunculadas. Os sinais clínicos variam de acordo com o tamanho do tumor e o local que ele está afetando, podendo levar a quadros de conjuntivites ou até mesmo ulcera de córnea (ORTIZ et al.,2014).

2.2 Papiloma

O papiloma é um tumor que tem preferência por mucosas e pele. Diferentemente de algumas neoplasias, este possui um agente causador o *Papillomavírus*. Quando acomete o globo ocular, ele infecta pálpebra, conjuntiva e córnea (SANTIAGO et al.,2017).

Sua característica macroscópica é descrita como lesões acinzentadas e moderada textura por conta da lágrima recorrente que está em contato (BRITO et al.,2014).

2.3 Carcinoma de células escamosas

Essa neoplasia já foi descrita em todas as espécies, mas acomete mais bovinos, equinos, caninos e felinos. Está associado com a exposição aos raios ultravioletas nos animais que possuem pouca pigmentação, ou seja, animais que habitam locais que possuem alta incidência desses raios e locais com altitude mais elevada, podem apresentar este tumor (BRITO et al.,2014).

Macroscopicamente se apresenta em áreas de depressão tecidual, coloração vermelha, com descamação epitelial e queda de pelo (GRANDI et al.,2016).

2.4 Melanoma uveal

É a neoplasia que acomete região intraocular mais comum encontrada em cães e gatos. Geralmente é identificado na camada anterior da úvea e se caracteriza com células maiores, redondas e bastante pigmentadas em casos benignos nos cães. A forma maligna se caracteriza diferentemente com sinais mitóticos e uma vasta diferenciação nas formas celulares. Nos gatos, sua ocorrência possui um grau de malignidade maior, por apresentar uma característica difusa e bastante invasiva, atingindo também o corpo ciliar e a íris prejudicando seu estroma e causando mudança na coloração (CONCEIÇÃO et al.,2010).

2.5 Adenocarcinoma

É um tumor maligno, ou seja, possui elevada capacidade metastática que acomete o corpo ciliar e a glândula de terceira pálpebra na maioria dos casos já descritos (SANTIAGO et al.,2017).

Sua apresentação macroscópica é bastante diversa, não obedecendo um padrão específico, podendo variar em tipos de coloração e invasão. (DUBIELZIG 2002)

2.6 Tumores metastáticos

São originados em outros locais do organismo e fazem metástase no olho. O local de preferência desses tumores é o trato uveal, por apresentar vários vasos sanguíneos. Dentre os frequentemente identificados, podemos citar carcinoma pulmonar e mamário, hemangiossarcoma, melanoma maligno, osteossarcoma e linfossarcoma. Podem se apresentar como formações separadas ou agrupadas, causando geralmente inflamações da úvea, hemorragia, entre outros sinais clínicos. (ORTIZ et al.,2017)

2.7 Hemangiossarcoma

Os tumores vasculares possuem sua origem nas células que revestem o seu endotélio. Sua forma benigna recebe o nome de hemangioma, e é definida por formar espaços no sangue coberto por células do endotélio vasculares bastante diferentes, não são capsuladas e nem invasivas (WILLIS; WILKIS,1997).

Sua forma maligna recebe o nome de hemangiossarcoma, diferentemente do primeiro citado, este ocorre em menor frequência. Porém, cães com pouca pigmentação na conjuntiva e intensa exposição aos raios ultravioletas, apresentam maior ocorrência deste tipo de tumor. (DUBIELZIG, 2010; DUBIELZIG, 2002)

Dentre suas características visualmente identificadas, podemos descrever como massa frágil, sem demarcação delimitada, de cor vermelha com presença de coágulo sanguíneo interiormente. Microscopicamente podemos identificar células com vários tamanhos e formas, formando locais compatíveis com extravasamento de sangue e indicando morte celular.

Quando identificado na sua forma primária em cães, é observado em pele, baço, fígado e átrio direito e nos equinos geralmente em pele e globo ocular. Nos felinos é identificado em baço e intestino. Frequentemente, o hemangiossarcoma se apresenta de forma distribuída, atingindo vários órgãos ao mesmo tempo (WILLIS; WILKIS, 1997)

O diagnóstico é feito com base na história clínica do animal, idade, sexo, raça, que são fatores predisponentes para o aparecimento deste tipo de tumor.

O tratamento é baseado no local que a neoplasia se encontra, podendo ser feita remoção cirúrgica e utilizar quimioterápicos para melhorar a condição de vida do animal. O prognóstico é desfavorável (SLATTER, 2005).

2.8 Diagnóstico

É de extrema importância que a anamnese, exame físico sejam feitos com muita clareza, onde o médico veterinário já consiga no primeiro momento ter um diagnóstico inicial.

Na sequência do exame do paciente, o oftalmologista pode contar com a ajuda de alguns exames complementares para chegar ao diagnóstico final: exames radiográficos, ultrassonográficos, ressonância magnética, tomografia computadorizada. Estes exames permitem identificarmos local de origem do tumor, invasão, local de instalação e tamanho.

O exame complementar de maior importância é o histopatológico. O oftalmologista juntamente com o patologista, podem rapidamente chegar ao

diagnóstico preciso e implementar o melhor tratamento para cada caso (DALECK e NARDI, 2016).

2.9 Tratamento e prognóstico

O tratamento frente a um adenoma, consiste inicialmente em acompanhar o paciente, ou sua remoção, podendo esta ser da forma convencional ou por crio cirurgia. O prognóstico é bom.

Para carcinoma de células escamosas pode-se realizar a remoção cirúrgica juntamente com medicamentos quimioterápicos. Seu prognóstico é classificado de acordo com a região que está instalado e se suas células são pouco ou muito diferenciadas, quando se trata de narinas, o prognóstico é ruim, já em abdome, pode ser considerado bom.

Nos casos de papiloma, fazemos a excisão cirúrgica conforme o tipo de lesão, tomando-se um cuidado extremo para que não haja disseminação viral no centro cirúrgico e para outras regiões do corpo do paciente (GRANDI et al.,2016).

Em neoplasias oculares, na maioria dos casos, optamos por remoção cirúrgica radical, sempre respeitando as margens necessárias de acordo com cada caso. Sendo comum a realização da enucleação do globo ocular (DALECK e NARDI,2016).

3 RELATO DE CASO

Foi encaminhado ao setor de clínica cirúrgica do Hospital Veterinário de Uberlândia (HV-UFU) um canino fêmea, não castrada, sem raça definida, pesando 9,2 kg, cor amarela e com 4 anos de idade, sendo a queixa principal o aumento do globo ocular do olho direito com presença de secreção.

Ao exame físico, o animal apresentou os seguintes parâmetros: temperatura retal: 38,6°C; frequência cardíaca: 152 bpm (batimentos por minuto); frequência respiratória: 20 mpm (movimentos por minuto); o pulso apresentou-se firme, forte e rítmico, as mucosas estavam normocoradas e TPC (tempo de preenchimento capilar) \pm 2 segundos, estava alerta, responsiva ao meio. O olho direito apresentava secreção serosa, sinéquia anterior e hifema. Inicialmente foram realizados os

seguintes exames: ultrassonografia do olho, hemograma e bioquímica sérica, realizando perfil renal e hepático.

Ao realizar o exame ultrassonográfico do olho, observou-se uma massa hiperecogênica, de contorno irregular em câmara posterior próxima ao cristalino. Não sendo possível também identificar a delimitação entre câmara posterior e anterior, indicando sinéquia posterior. (Figura 1).

O hemograma, apresentou uma trombocitopenia com o valor de $185.000/\text{mm}^3$ e os demais componentes encontravam-se dentro do padrão estabelecido para a espécie (Tabela 1). No exame de bioquímica sérica foi solicitado como perfil renal dosagem de creatinina com valor de $1,23 \text{ mg/dL}$ e no perfil hepático, dosagem de ALT com 30 U/L , os quais também se apresentaram dentro da normalidade, a albumina apresentou-se com valor de $2,07 \text{ g/dL}$ o que constata uma albuminemia na paciente (Tabela 2).

Figura 1 – Imagem ultrassonográfica de globo ocular direito, apresentando uma massa (indicada pela seta em vermelho).



Fonte: Setor de diagnóstico por imagem – HV-UFU 2017

Foi indicado tratamento cirúrgico constituindo-se de enucleação do globo ocular direito (Figura 2) e onde o material retirado foi enviado para exame histopatológico. As medicações utilizadas como pré-anestésico foram: Midazolam (0,3 mg/Kg), IM, Morfina (0,5 mg/Kg), IM, e para indução usou-se Propofol (5 mg/Kg), IV. A paciente foi mantida sob anestesia geral com anestesia inalatória com Isoflurano por meio de circuito fechado.

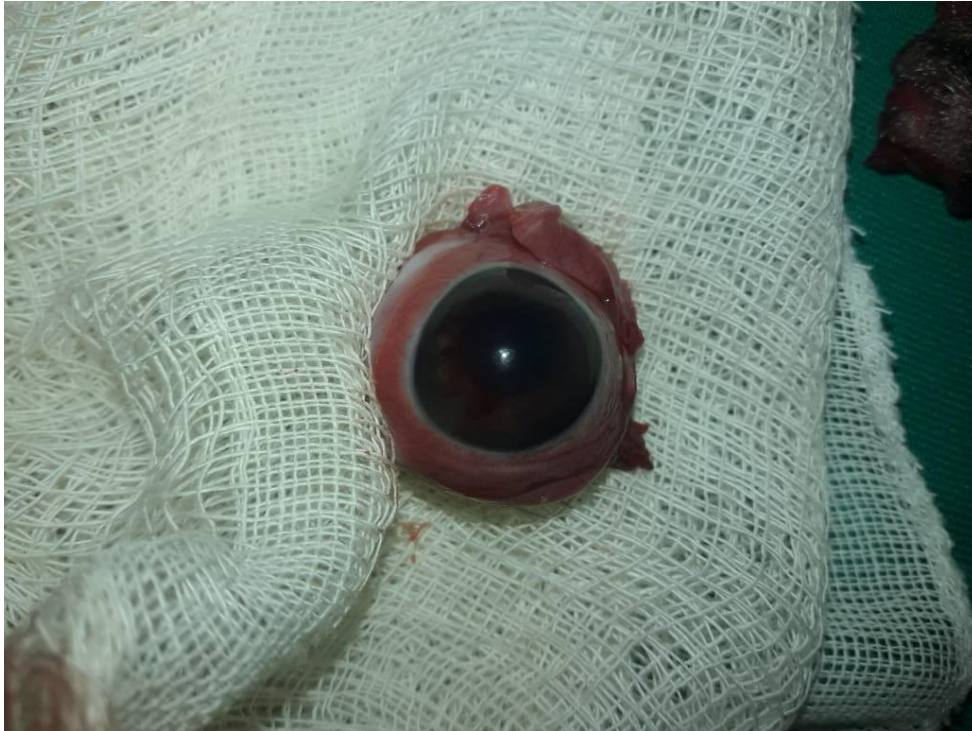
A técnica operatória escolhida para a remoção do globo ocular foi a exenteração, que é retirada dos anexos do olho, do conteúdo orbitário e do globo ocular. O procedimento cirúrgico inicia-se com as pálpebras suturadas, por meio de padrão de sutura simples contínua, fixada em cada extremidade e mantida com pinças hemostáticas. Uma incisão periocular foi feita e a dissecação foi realizada sem perfuração da conjuntiva.

O septo orbitário então, foi seccionado na margem da órbita. Posteriormente, fez-se uma dissecação para separar a fáscia e os músculos da esclera e então, expor o nervo óptico. Sua dissecação foi feita em plano mais largo à esclera.

Em seguida, o nervo óptico e os vasos associados foram ligados e transeccionados. Os músculos, fáscia e a cápsula de Tenon foram suturados com fio absorvível 3-0 e o tecido subcutâneo com fio absorvível 4-0. A pele foi fechada com padrão de sutura simples separada utilizando fio inabsorvível.

Como pós-operatório foi instituído as seguintes medicações: Ranitidina 2 mg/kg, BID, VO; Amoxicilina + clavulanato de potássio 15 mg/kg, BID, VO ; Cloridrato de tramadol 2 mg/kg, TID, VO ; Dipirona 25 mg/kg, TID, VO ; Maxicam 0,1 mg/kg, SID, VO. Além do tratamento medicamentoso, foi recomendado a limpeza da ferida cirúrgica utilizando gaze estéril umedecida com solução fisiológica 0,9%. Após este procedimento, secar e aplicar a pomada para ajudar no processo de cicatrização, duas vezes ao dia.

Figura 2 – Globo ocular enucleado após técnica cirúrgica de exenteração



Fonte: Setor de clinica cirúrgica HV-UFU - 2017

Com a finalização do procedimento cirúrgico, o material foi enviado para a realização de exame histopatológico.

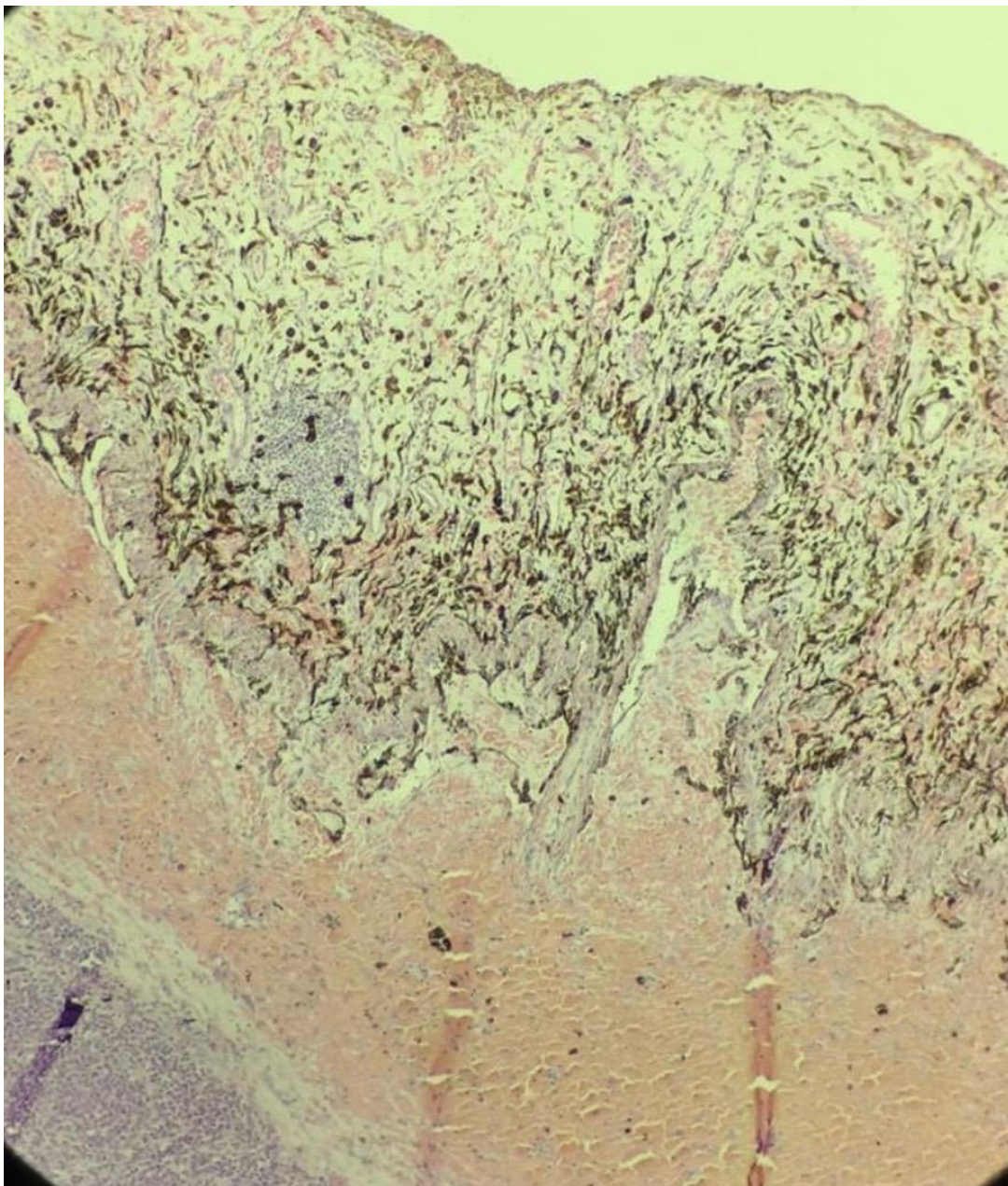
O globo ocular foi enviado previamente seccionado, junto com um fragmento de pele e cristalino. Globo ocular medindo 2,5 x 2,0 x 2,0 cm com nódulo acastanhado, aderido à íris medindo aproximadamente 0,5 cm de diâmetro, consistência macia.

Fragmento de pele com comissura central, medindo 2,8 x 2,0 x 1,5 cm, macio com fio de sutura e sem nodulações aparentes. Cristalino medindo 0,5 cm de diâmetro.

Como resultado do histopatológico obteve-se um fragmento de nódulo apresentando proliferação neoplásica de células mesenquimais, organizadas formando discretas fendas, preenchidas por sangue (Figura 3).

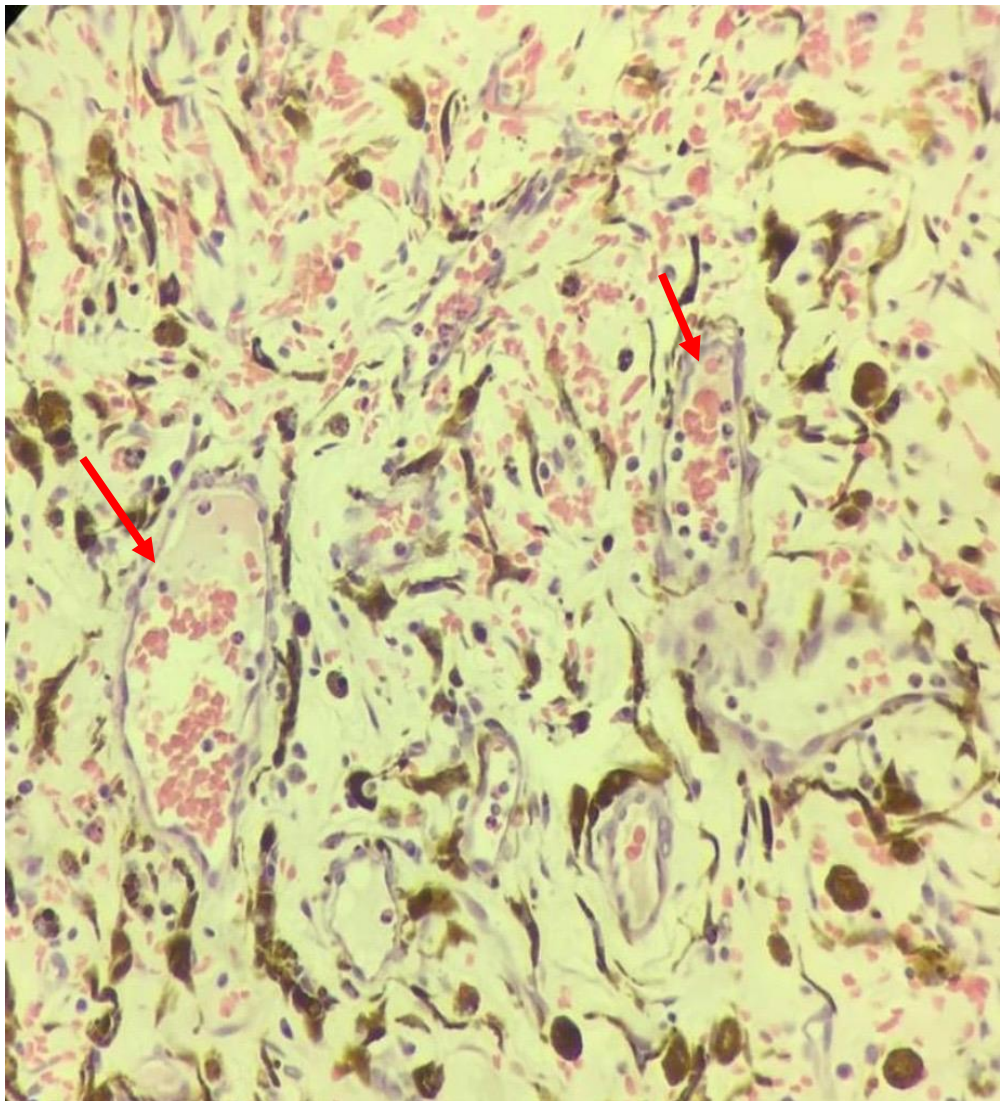
Células apresentando formato alongado, moderado citoplasma, núcleo fusiforme, cromatina frouxa, nucléolo evidente. Moderadas anisocitose e anisocariose (Figura 4). Concluindo assim, o diagnóstico de hemangiossarcoma.

Figura 3 – Fragmento de nódulo apresentando proliferação neoplásica de células mesenquimais. HE, 4x.



Fonte: Setor de Patologia Animal – HV-UFU 2017

Figura 4 – Proliferação neoplásicas de células mesenquimais, observar fendas preenchidas por hemácias (setas em vermelho), HE, 40x.



Fonte: Setor de Patologia Animal – HV-UFU 2017.

Após 4 meses a paciente retornou com presença de aumento de volume na mama inguinal esquerda.

Foi solicitado exame citopatológico, que apresentou resultado indicativo de hemangiossarcoma.

Realizou-se a mastectomia total unilateral. Sendo confirmado no exame histopatológico hemangiossarcoma. Com o resultado o animal foi submetido ao tratamento com quimioterapia metronômica utilizando Ciclofosfamida 15 mg/m² e Piroxicam 0,3 mg/kg.

Após 3 meses do início do tratamento quimioterápico, animal veio a óbito.

Tabela 1 – Exames laboratoriais: hemograma e leucograma.

| HEMOGRAMA | | LEUCOGRAMA | |
|--|------------------|--|--------------|
| | 13/11/2017 | | 13/11/2017 |
| HEMATÓCRITO (37 - 55%) | 37,6 | LEUCÓCITOS (6.000-17.000/mm ³) | 8.100 |
| HEMÁCIAS (5,5-8,5 X 10 ⁶ /mm ³) | 6,05 | MIELÓCITOS (0 cel/uL) | 0 |
| HEMOGLOBINA (12-18 g%) | 11,5 ↓ | METAMIELÓCITOS (0 cel/uL) | 0 |
| VCM (60 - 77 μ m ³) | 62,1 | BASTONETES (0-300 cel/uL) | 243 |
| HCM (19 - 24 pg) | 19 | SEGMENTADOS (3.000-11.500 cel/uL) | 6.561 |
| CHCM (31 - 36 g/dL) | 30,6 ↓ | EOSINÓFILOS (120- 1.800 cel/uL) | 405 |
| RDW (14 - 17%) | 16,8 | BASÓFILOS (0 cel/uL) | 0 |
| PLAQUETAS (200.000-500.000/ mm ³) | 185.000 ↓ | MONÓCITOS (150 -1.350 cel/uL) | 0 ↓ |
| PROT. PLASM (6,0 -8,0 g/dL) | 9 ↑ | LINFÓCITOS (1.000- 4.800 cel/uL) | 891 ↓ |

Valores de referência: LABvet / LacVet

Tabela 2 – Bioquímica sérica

| BIOQUÍMICA SÉRICA | |
|--------------------------|--------------------|
| | 13/11/2017 |
| CREATININA | |
| (0,5 - 1,5 mg/dL) | 1,23 mg/dL |
| ALT | |
| (10 - 88 U/L) | 30 U/L |
| ALB | |
| (2,6 - 3,3 g/dL) | 2,07 g/dL ↓ |

Valores de referência: LABvet / LacVet

4 DISCUSSÃO

Vários estudos já publicados revelaram que a média de idade dos cães que foram diagnosticados com hemangiossarcoma no globo ocular foi de 8,1 anos e na sua maioria foram identificados na conjuntiva bulbar (CONCEIÇÃO et.al 2010).

Isso demonstra a raridade do caso relatado, sendo que o animal foi diagnosticado com 4 anos de idade e a neoplasia foi identificada no trato uveal.

Os casos de hemangiossarcoma primário já relatados, nos mostram que quando estão localizados no globo ocular em geral, possuem um baixo poder metastático para regiões distantes do corpo referentes ao seu local de origem (CONCEIÇÃO et.al 2010). E, de acordo com Morgan (1969, citado por MARQUES, 2017), as neoplasias primárias mais comumente encontradas no globo ocular dos cães, são aquelas caracterizadas como melanocíticas.

No presente relato, foi identificado metástase para a mama inguinal esquerda, a qual foi diagnosticada 4 meses após o resultado para hemangiossarcoma na úvea do olho direito, definindo assim, ser uma neoplasia originada na órbita ocular.

Como um método de diagnóstico auxiliar, utilizamos a imagem ultrassonográfica. Esse exame foi introduzido na medicina veterinária em 1968 (NYLAND e MATOON, 2005). Foi escolhido para identificar a possível causa da secreção serosa identificada no exame físico e ainda, por ser um método não

invasivo, considerado de baixo custo e não necessita de anestesia prévia (COSTA et al., 2014).

Foi identificado durante o exame, uma estrutura homogênea, hiperecoica e de contorno irregular em úvea que parecia estar invadindo outras estruturas, o que condiz com o que Perlmann et al. (2012) nos descreve que quando inicialmente é possível identificar qualquer área de opacidade na imagem de ultrassom ocular, já é possível suspeitar de alguma neoplasia.

Para se estabelecer o diagnóstico definitivo, foi feito a exenteração do globo ocular. Essa técnica foi escolhida pelo fato do tumor se apresentar invasivo ao exame de imagem e por facilitar a remoção da massa por completo com as margens de segurança necessárias (MANN et al., 2014).

O material foi enviado para realização de exame histopatológico, com a necessidade em saber se a massa identificada, de fato seria uma proliferação de células neoplásicas e qual seria o tipo, estrutura e o potencial metastático das células envolvidas, entre outros aspectos (DALECK e NARDI, 2016).

Com as imagens obtidas, foi possível observar proliferação de células mesenquimais, com discreta formação de fendas preenchidas por hemácias. De acordo com Daleck e Nardi (2016), as neoplasias possuem classificações de acordo com sua localização e proliferação celular.

O tratamento estabelecido pelo setor de oncologia do HV – UFU, foi a quimioterapia metronômica, que consiste em administrar os fármacos por um longo período, de forma contínua e utilizando doses mínimas que vão produzir menos efeitos adversos para as células do organismo (LARA, 2012).

No protocolo estabelecido, utilizou-se Ciclofosfamida 15 mg/m² e Piroxicam 0,3 mg/kg.

Estudos revelaram que o piroxicam é bastante utilizado por ser um anti-inflamatório não esteroideal seletivo para COX-1 e COX-2, e sua combinação com ciclofosfamida, possui um caráter atóxico e de baixo custo (DALECK e NARDI, 2016; LANA et al, 2007).

O exame hematológico nos revelou algumas alterações, a única que poderia ter alguma relação com o tumor seria a trombocitopenia, relacionada ao hifema identificado durante o exame físico do animal.

Os achados hematológicos mais frequentes em cães diagnosticados com hemangiossarcoma são a anemia, juntamente com leucocitose por neutrofilia. A trombocitopenia, pode ocorrer quando é identificada hemorragia proveniente do tumor (DALECK e NARDI, 2016).

O animal veio a óbito após 3 meses do início do tratamento quimioterápico. De acordo com Daleck e Nardi (2016) o prognóstico para pacientes diagnosticados com hemangiossarcoma em qualquer região do corpo, é desfavorável, com exceção apenas daqueles localizados na derme. A rapidez em se diagnosticar é de extrema importância, tendo em vista a alta capacidade metastática desse tumor.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O hemangiossarcoma possui grande importância na medicina veterinária, devido seu alto potencial metastático e sua consequência na maioria das vezes desfavorável para o paciente. Atualmente já possuímos algumas tecnologias que nos facilita sua identificação mais rápida, porém ainda são poucas.

Em cães é mais comum diagnosticarmos o hemangiossarcoma esplênico. No globo ocular sua ocorrência geralmente é secundária e acometendo outras regiões como a conjuntiva bulbar principalmente.

REFERÊNCIAS

- CONCEIÇÃO, L.F., Ribeiro A.P., Piso D.Y.T. e Laus J.L. 2010. *Considerations about ocular neoplasia of dogs and cats*. **Ciência Rural** 40(10):2235-2242. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84782010001000030. Acesso em: 13/11/2019
- COSTA, A.P.A, Silva G.A., Lima A.M.V, Laus J.L., Borges N.C. 2014. *Ultrassonografia Ocular em Cães*. **Enciclopédia Biosfera**, Centro Científico Conhecer. Goiânia, v. 10, n. 18; p. 2913.
- DALECK, C.R e NARDI, A.B. **Oncologia em cães e gatos**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016. 766p.
- DUBIELZIG, R. R. **Tumors of the eye**. In: MEUTEN D.J. **Tumors in domestic animals**. 4.ed. Iowa: Iowa State Press, p. 739-754, 2002.
- DUBIELZIG, R.R. **Veterinary Ocular Pathology: a comparative review**. 1 ed. London: Saunders Elsevier, 2010.
- GRANDI, F.; RONDELLI, M. C. H. **Neoplasias Cutâneas**. In: DALEK, C.R.; DE NARDI, A.B. **Oncologia em Cães e Gatos**, Editora Roca, 2016, p. 343-346.
- LANA, S., U'Ren L., Plaza S., Elmslie R., Gustafon D., Morley P., Dow S. 2007. *Continuous low- dose oral chemotherapy for adjuvante therapy os splenic hemangiosarcoma in dogs*. **Journal of Veterinary Internal Medicine**, 21,4, 764-769.
- LARA, A. 2012. **La terapia metronómica em oncologia veterinaria**. XI Congresso de Especialidades Veterinarias.
- LAUS, J. L., BRITO, F.L.C., ORTIZ, J.P.D. **Patologia do Bulbo do Olho e Anexos**. In: ALESSI, A.C. e SANTOS, R.L. **Patologia Veterinária**. 1ª ed. São Paulo: Roca,2014.
- NYLAND, T.G. e MATOON J.S. 2005. **Ultra-som Diagnóstico em Pequenos Animais**. 2. Ed. São Paulo: Roca p.161-198
- MANN, F.A., Constantinescu G.M, Yoon H.Y. **Fundamentos de Cirurgia em Pequenos Animais**. 1ª ed. São Paulo: Roca, 2014.
- MARQUES, M.E.J. **Neoplasias intraoculares em cães e gatos: revisão da literatura**. 2017. 28p. Dissertação (graduação em Medicina Veterinária) – Faculdade de Veterinária, Porto Alegre, 2017.
- PERLMANN, E., Sá M.B.P.B, Squarzoni R. *Ultrassonografia ocular como ferramenta diagnóstica na medicina veterinária*. **Revista Científica de Medicina Veterinária – Pequenos Animais e Animais de Estimação**. 2012. 10(33). 204-211.

SANTIAGO, Isabela Marisa. **Principais neoplasias oftálmicas em cães**. Revista científica do Curso de Medicina Veterinária-FACIPLAC. Brasília-DF, v.4, n.1, p. 28-42, Mar 2017.

SLATTER, D. Uvea. In: SLATTER, D. **Fundamentos de Oftalmologia Veterinária**. 3. ed. São Paulo: Roca, p.339-376. 2005.

WILLIS, A.M.; WILKIE, D. *Ocular oncology*. **Clinical techniques in small animal practice**, v.16, n.1, p.77-85, 2001. Disponível em: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1096286701800682?showall=true>
Acesso em: 25 mai 2019.