



XXIV
Mostra
de Iniciação
Científica

SEMANA DO
CONHECIMENTO

A Universidade em movimento

De **7 a 10** de outubro de 2014



RELATO DE CASO

MASTOCITOMA CERVICAL EM CANINO, TERAPÊUTICA ATRAVÉS DA CITORREDUÇÃO COM VINBLASTINA E PREDNISONA

AUTOR PRINCIPAL:

Sabrina Benetti

E-MAIL:

sassibenetti@hotmail.com

TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::

Não

CO-AUTORES:

Bianca Silva Medeiros, Heloísa Helena de Alcântara Barcellos, Josiane Costa Bergozza Zanin, Aparício Mendes de Quadros, Marcela Palm, Marina Rosa.

ORIENTADOR:

Carlos Eduardo Bortolini

ÁREA:

Ciências Agrárias

ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:

5.05.01.00-3

UNIVERSIDADE:

Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO:

O mastocitoma é uma das neoplasias de pele e tecido subcutâneo mais frequente em cães, trata-se de um tumor de mastócitos com alto potencial maligno. A idade média dos cães acometidos varia de 8 a 10 anos. As análises citológica e histopatológica são excelentes métodos diagnósticos, sendo possível diferenciá-lo pelos grânulos metacromáticos em seu citoplasma, porém, somente com histopatológico pode-se estabelecer o diagnóstico definitivo com precisão. Seu tratamento depende de alguns fatores, como o estadiamento clínico, sendo este determinado pelo grau histopatológico, presença de metástases e locais afetados. A intervenção mais indicada é a remoção cirúrgica com ampla margem, porém em casos de recidiva, metástase, múltiplos nódulos ou casos onde a intervenção cirúrgica adequada não é possível, é necessário o uso de quimioterapia adjuvante como profilática, citorredutora ou terapêutica. O prognóstico é variável conforme a evolução e situação do caso.

RELATO DO CASO:

Um canino, fêmea, não castrada, shar-pei de 9 anos e 15,6 kg, foi atendida no HV-UPF. O animal apresentava um aumento de volume na região submandibular esquerda com evolução de seis meses, crescimento lento e progressivo, polidipsia, hiporexia e perda de peso. Também demonstrava intolerância ao exercício, tosse e dispnéia inspiratória. No exame físico foram observados nódulos cutâneos ulcerados, não contaminados, aderidos em região perioral de cerca de 2-3 cm, assim como um grande aumento de volume cervical de aproximadamente 20 cm, aderido e de aspecto inflamatório. A paciente também apresentara aumento de linfonodos mandibulares, intensa dispnéia obstrutiva inspiratória e demais parâmetros dentro da normalidade.

Mediante o quadro clínico foram requisitados exames complementares de hemograma completo, bioquímicos (albumina, ALT e creatinina), radiografia torácica, ultrassonografia abdominal e exame citológico dos nódulos. O paciente apresentou leucocitose por neutrofilia e eosinofilia com desvio a esquerda e bioquímicos sem alteração. Não houve evidências de metástases pulmonares, porém no US abdominal visibilizou-se a presença de uma formação arredondada e hiperecogênica sugestiva de neoplasia hepática, trombo biliar e ovários com contorno irregular e formações císticas. No exame citológico o resultado de ambos os nódulos foi sugestivo de mastocitoma.

As alterações do leucograma estão ligadas a presença de ulcerações nos tumores periorais. A partir do exame físico e resultados da citologia, optou-se por realizar o tratamento clínico com o fim de promover a citorredução e melhora na qualidade de vida do paciente, visando encaminhar o mesmo para exérese cirúrgica com maiores possibilidades de adequada margem cirúrgica. O protocolo de escolha foi composto por Vimblastina (2mg/m³, IV, q7 dias) e Prednisona (1mg/kg, VO, BID 15 dias). A quimioterapia também pode ser indicada em casos em que se observam metástases, justificada pela possível metástase hepática.

RELATO DO CASO - CONTINUAÇÃO:

Após a primeira sessão de quimioterapia, a qual transcorreu sem intercorrências, sugeriu-se o início da terapia com a prednisona, assim como, timomodulina como imunoestimulante, Ranitidina (2mg/kg, VO, BID) por seu potencial de ação anti-histamínico e por diminuir a ação deletéria do quimioterápico nas mucosas. Foi agendado um segundo retorno em 7 dias.

No retorno, o paciente foi submetido à repetição do hemograma que evidenciou uma discreta anemia normocítica normocrômica, dessa forma foi realizada nova administração do quimioterápico. Foi perceptível evidente redução do volume tumoral, melhora do padrão respiratório restritivo e do quadro clínico geral. O paciente apresentava-se disposto, normorexia, normodipsia. Como prescrição recomendou-se a manutenção do tratamento e acréscimo de suplemento vitamínico ferroso para estimulação da hematopoiese. O proprietário não retornou com o paciente ao HV-UPF, sendo impossível continuar o tratamento.

CONCLUSÃO:

Apesar do mastocitoma tratar-se um tumor invasivo e maligno, tem um prognóstico reservado quando a terapêutica for realizada corretamente. A quimioterapia demonstrou reduzir o tamanho do tumor, possibilitando sua retirada com margem de segurança adequada, contudo sem comprometimento do proprietário o prognóstico se torna desfavorável.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

OLIVEIRA, M. M. Mastocitoma Cutâneo Em Cães ; Revisão De Literatura. 1 Ed. Cascavel, UCB, 2007.
NELSON, R. W.; COUTO, C. G. Medicina Interna de Pequenos Animais, 4ª ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

Assinatura do aluno

Assinatura do orientador