

III SEMANA DO CONHECIMENTO

Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

Tumor de células da granulosa em equino – relato de caso

AUTOR PRINCIPAL: Janice Cronst

CO-AUTORES: Rafaela Faresin, Henrique Ramos de Oliveira, Gabriela Costa, Liliane Zanatta

ORIENTADOR: Leonardo Porto Alves

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO:

O tumor de células da granulosa é a neoplasia ovariana mais comum em éguas. Geralmente benigno, de crescimento lento e unilateral. Origina-se das células esteriodogênicas do folículo, resultando em secreção anormal de inibina e testosterona. Já descrito em éguas de 2 a 20 anos (Thomassian,2005).

Éguas acometidas apresentam alterações como ninfomania, androgenia e anestros prolongados. A partir da observação dos sinais clínicos, o diagnóstico é realizado através da ultrassonografia, dosagens hormonais e exame histopatológico. Em casos de hiperplasia ovariana deve-se realizar diagnóstico diferencial de outras neoplasias, além de causas não neoplásicas (Savage, 2001).

Indica-se a ovariectomia da estrutura acometida, sendo que o ovário contralateral retorna a atividade cíclica a partir do 2º mês pós-tratamento (Thomassian,2005).

Este trabalho tem como objetivo relatar a ocorrência de tumor de células da granulosa em um equino adulto, bem como, técnica de diagnóstico e terapia instituída.

DESENVOLVIMENTO:

Foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo, um equino, fêmea, de 14 anos, raça Crioula, pesando 400 kg. Durante anamnese o proprietário informou que o animal não apresentava sinais de cio, constantemente comportava-se como macho e não tinha gerado nenhum potro desde sua aquisição.

No exame clínico geral os parâmetros fisiológicos encontravam-se sem alterações. Durante a palpação transretal foi constatado que o ovário esquerdo se apresentava

III SEMANA DO CONTECIMENTO

3 a 7 DE OUTUBRO
2016

aumentado de tamanho e de consistência endurecida e atrofia da estrutura contralateral. A ultrassonografia transretal revelou aspecto policístico no ovário acometido com 18 cm de diâmetro. O ovário contralateral encontrava-se atrofiado e com 1,5 cm de diâmetro. O diagnóstico presuntivo de tumor de células da granulosa foi baseado no histórico de alterações comportamentais, como agressividade, androgenia, bem como achados dos exames complementares. O tratamento indicado foi a ovariectomia do ovário afetado.

No preparo pré-operatório amostras de sangue foram colhidas para hemograma e provas de bioquímica sérica, as quais não apresentaram alterações. Como medicação pré-anestésica, o fármaco foi a xilazina na dose de 1,1 mg/kg pela via intravenosa (IV). A indução anestésica realizada com diazepam (0,04mg/Kg, IV) e cetamina (2,2 mg/Kg, IV). Para manutenção anestésica utilizou-se o isoflurano com dose ao efeito. O pedículo ovariano foi dessensibilizado com lidocaína 2% sem vasoconstritor, totalizando 800 mg, aplicada em pontos estratégicos.

Realizou-se uma incisão de 30 cm na linha média, caudal a cicatriz umbilical. O ovário neoplásico foi identificado e exposto, ligaduras transfixantes foram realizadas em torno do pedículo ovariano utilizando fio absorvível poliglactina 910 nº 2. Posteriormente o ovário foi excisado com auxílio do bisturi elétrico. A musculatura da parede abdominal foi suturada com padrão Sultan, o espaço subcutâneo foi reduzido com padrão de sutura contínua simples, utilizando-se poliglactina 910 nº 2 e nº 0, respectivamente. A pele foi suturada com fio nylon nº 2, empregando o colchoeiro horizontal como padrão de sutura. O ovário foi acondicionado em recipiente com formalina 10% e encaminhado imediatamente para análise histopatológica.

No pós-operatório prescreveu-se limpeza diária da ferida cirúrgica, antibioticoterapia a base de metronidazol na dose de 15 mg/kg, IV, TID, por 5 dias, gentamicina, 6 mg/kg, IV, SID, por 5 dias e ceftiofur, 6 mg/kg, SID, totalizando 5 aplicações. Como terapia analgésica e anti-inflamatória utilizou-se meloxicam (0,6 mg/kg IV q24h por 7 dias) e meperidina (2mg/kg q24h por 2 dias)

Baseado no exame histopatológico e sua compatibilidade com a suspeita clínica, o diagnóstico definitivo foi de tumor nas células da granulosa. Após 10 dias do procedimento, os pontos de pele foram removidos. O paciente recebeu alta médica após 15 dias de tratamento e acordo com o proprietário voltou a apresentar sinais de estro três meses após a alta hospitalar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O tumor de células da granulosa é a neoplasia ovariana mais frequente em éguas, causando prejuízo aos criadores devido às falhas reprodutivas. O tratamento através da ovariectomia do ovário acometido foi eficaz e a recuperação do animal foi semelhante aos casos descritos na literatura científica

REFERÊNCIAS:

MAURICE, T. Kathy, Diagnosis and surgical removal of a granulosa-theca cell tumor in a mare, Can Vet J Volume 46, July 2005

MCCUE, M. Patrick, Ovarian tumors, Colorado State University.

Universidade e comunidade
em transformação

III SEMANA DO CONTECIMENTO

MÔNACO, Caio Vinicius Pereira, Tumor das células da granulosa em equinos: Relato de caso, 2011.

FERINI, Thiago Debacco, Relato de caso Tumor de células da granulosa em éguas.

SAVAGE, J. Catherine, Segredos em medicina equina, Artmed, 2001.

THOMASSIAN, A. Enfermidades dos cavalos. 4ª ed. São Paulo: Livraria Varela, 2005.

3 a 7 DE OUTUBRO
DE 2016

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa): Número da aprovação.

ANEXOS:

Poderá ser apresentada somente uma página com anexos (figuras e/ou tabelas), se necessário.