

V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

Adenocarcinoma gástrico em um canino

AUTOR PRINCIPAL: Alessandra Brolo Bovenschulte

CO-AUTORES: Thaís Oliveira Corrêa, Nadine Belé Detofol, Fabrício Fioreze, Everton Camargo, Ana Paula Dal Piaz, Natalie Renata Zorzi, Carla Lais Schnell, Bruna Favretto de Souza, Luiza Fritsch

ORIENTADOR: Marcio Machado Costa

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO

O adenocarcinoma se origina a partir de tecido epitelial glandular, sendo o tumor gástrico canino mais comum, contabilizando cerca de 60 a 70% dos casos relatados. Tendem a metastatizar para linfonodos regionais, fígado e pulmões, ou para todos os três, e podem parecer difusamente infiltrativos ou nodulares (FOSSUM, 2014). A idade média ao diagnóstico é em torno dos 9 aos 10 anos de idade e sua etiologia é desconhecida. Cães da raça Pastor belga parecem ter predisposição às neoplasias gástricas em relação a outras raças (DALECK, et al, 2016). Os sinais clínicos sugestivos de que há uma massa ocupando o espaço gástrico incluem vômitos crônicos, anorexia e perda de peso (SWANN, et al, 2002). O tratamento é cirurgico, através da excisão da neoplasia com margens de segurança adequadas. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de adenocarcinoma gástrico em um canino.

DESENVOLVIMENTO:

Foi atendido no Instituto Médico Veterinário Saúde Animal, um canino, fêmea, raça Whippet, 7 anos, pesando 7,65 kg. O proprietário relatou que o animal estava com vômitos a cerca de 30 dias, anorexia, diarreia e consequente perda de peso. Após avaliação clínica, foi feita a internação para realização de exames complementares, instituído fluidoterapia e administração de medicações intravenosas. Foram realizados ultrassom, hemograma e perfil bioquímico, os quais revelaram somente um

V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



espessamento da parede do estômago, sugerindo uma gastrite, e diminuição das proteínas plasmáticas totais. Os episódios de diarreia cessaram, mas o vômito persistiu principalmente após a alimentação. A paciente foi encaminhada para endoscopia e, no momento do procedimento, o endoscópio chegou na região do antropílo e não prosseguiu mais. Assim, optou-se por fazer uma laparotomia exploratória, a qual evidenciou estreitamento da região antropilórica devido ao crescimento hiperplásico/neoplásico em direção ao lúmen, sendo então preconizada a utilização da técnica cirúrgica de piloroplastia em Y-U, com o intuito de aumentar o lúmen pilórico e retirada de um pequeno fragmento para o exame histopatológico.

A partir da análise do histopatológico, foi observada, na mucosa, proliferação de células epiteliais neoplásicas organizadas em estruturas glandulares irregulares, mas também em ninhos. O neoplasma se estende profundamente, infiltrando a submucosa e as camadas musculares. As células neoplásicas eram grandes, redondas, cuboides ou colunares, com núcleo grande, redondo a oval, formado por cromatina que varia de normocromática a frouxa, com um a três nucléolos bem evidentes. Ainda haviam células neoplásicas com um grande vácuo claro (que contém mucina) no citoplasma. Esse vácuolo deslocava o núcleo para periferia. O citoplasma era eosinofílico, com moderada quantidade e limites geralmente indistintos, com pleomorfismo e atipia acentuadas, confirmando então, como diagnóstico definitivo um adenocarcinoma gástrico. Logo após, foi realizado radiografia torácica para pesquisa de metástases, não apresentando nenhuma alteração. O animal continuou recebendo tratamento paliativo, mas não evoluiu bem, apresentando emaciação progressiva. Os proprietários não quiseram submeter o animal a um segundo procedimento cirúrgico, optando então pela eutanasia. O adenocarcinoma é considerado o tumor maligno gástrico de maior ocorrência, sendo mais frequentemente encontrado na região antro pilórica, como observado, ou na curvatura menor do estômago (SWANN, et al, 2002). O prognóstico é reservado para a maioria das neoplasias gástricas malignas, pois não são diagnosticadas até que estejam avançadas, tornando a ressecção impossível, e já tem presença de metástase (FOSSUM, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O adenocarcinoma gástrico se caracteriza por sua malignidade, sendo um tumor agressivo e, portanto, com prognóstico considerado favorável quando detectado precocemente, sendo totalmente ressecado através de procedimento cirúrgico. Dessa forma apresentando uma maior sobrevida, que pode variar de 3 meses a 5 anos. Os pacientes com doença avançada apresentam prognóstico desfavorável, devendo receber terapia paliativa e suporte nutricional adequado.

REFERÊNCIAS



V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



DALECK, C. R.; DE NARDI, A. B.; Oncologia em cães e gatos. Rio de Janeiro, Editora Roca, 2016

FOSSUM, T. W. Cirurgia de pequenos animais. 4.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014

SWANN, H.M.; HOLT, D.E. Canine Gastric Adenocarcinoma and Leiomyosarcoma: A Retrospective Study of 21 Cases (1986-1999) and Literature Review . JOURNAL of the American Animal Hospital Association, Philadelphia, Pennsylvania, vol.38, p.158, 2002.

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

ANEXOS

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