



UNIVERSIDADE EM TRANSFORMAÇÃO: INTEGRALIZANDO SABERES E EXPERIÊNCIAS

2 A 6 DE SETEMBRO/2019



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo Relato de Experiência Relato de Caso

TORÇÃO DE MESENTÉRIO EM CANINO COM LINFOMA MULTICÊNTRICO

AUTOR PRINCIPAL: Milena Silveira Dal Moro

CO-AUTORES: Thaisi Piazza, Diorges Henrique Setim, Tanise Policarpo Machado, Adriana Costa da Motta, Jéssica Luana Kummer

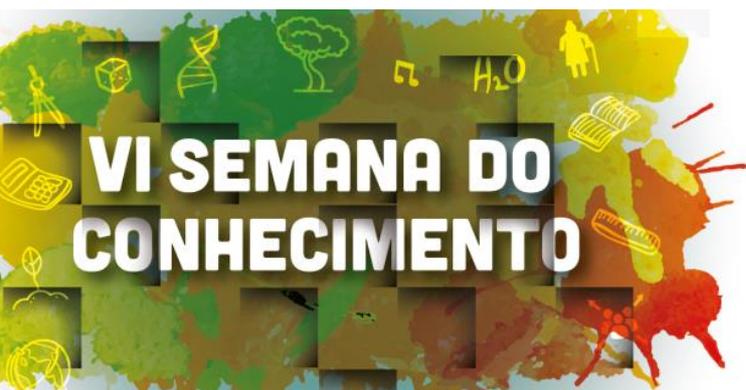
ORIENTADOR: Adriana Costa da Motta.

UNIVERSIDADE: UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO

INTRODUÇÃO

Torção de mesentério é a rotação do órgão em torno de seu eixo longitudinal, resultando em oclusão de veias e artérias mesentéricas gerando uma isquemia seguida de obstrução (GELBERG, 2013). O linfoma é uma neoplasia linfoproliferativa que se origina em órgãos hematopoéticos, como linfonodo, baço, fígado e MALT, ou seja, fora da medula óssea (FIGHERA e GRAÇA, 2016). São caracterizados de acordo com sua distribuição anatômica, sendo o mais comum em cães o linfoma multicêntrico (VALLI et al, 2017). O animal pode apresentar anorexia, perda de peso, letargia, sendo característica marcante a linfadenomegalia generalizada, que não apresenta dor à palpação (JORGE et al, 2018). Este trabalho objetiva relatar um caso de torção de mesentério decorrente de linfoma multicêntrico em canino, diagnosticado no Laboratório de Patologia Animal (LPA) da FAMV da UPF, caracterizando seus aspectos clínicos e anatomopatológicos.

DESENVOLVIMENTO:



UNIVERSIDADE EM TRANSFORMAÇÃO: INTEGRALIZANDO SABERES E EXPERIÊNCIAS

2 A 6 DE SETEMBRO/2019



Um canino, macho, de 11 anos, da raça Golden Retriever, foi encaminhado ao Hospital Veterinário da UPF para atendimento, porém, ocorreu o óbito no trajeto. Conforme relato da tutora, o animal apresentava aumento do volume na região cervical, apatia, anorexia, vômito e diarreia sanguinolenta. O cadáver foi encaminhado para realização de necropsia no LPA. Ao exame externo, observaram-se, na pele, áreas alopecicas com halo hiperêmico e crostas, distribuídas na região abdominal lateral e toracolombar; mucosas pálidas; e presença de sangue na região anal. Na cavidade abdominal, havia líquido serohemorrágico; baço aumentado de tamanho; torção de mesentério à altura do jejuno, palidez do pâncreas e do estômago, que apresentava conteúdo hemorrágico. À inspeção do mesentério, verificou-se aumento dos linfonodos mesentéricos devido a presença de massa anormal de tecido brancocenta multifocal. À abertura dos intestinos, constatou-se conteúdo hemorrágico abundante, parede edematosa e hemorrágica. O fígado apresentava-se amarelado, com acentuação do padrão lobular e presença de massa anormal de tecido brancocenta. Na cavidade torácica, havia hidrotórax discreto. À inspeção dos linfonodos verificou-se aumento dos pré-escapulares, axilares, inguinais, poplíteos, mediastínicos e mesentéricos que, aos cortes, evidenciavam massa brancocenta e acinzentada, com áreas hemorrágicas. Havia, ainda, aumento das paratireoides; no pulmão antracose, além de congestão e enfisema pulmonar; e no coração, endocardiose, hiperemia da válvula mitral e dilatação excêntrica do ventrículo direito. Amostras de todos os órgãos foram coletadas e fixadas em formalina a 10%, sendo processadas pelos métodos convencionais e coradas pela hematoxilina e eosina. Os principais achados histopatológicos, consistiram de intestino delgado (mucosa e submucosa) com necrose hemorrágica difusa acentuada associada a edema, ulceração focalmente extensiva moderada com infiltração multifocal discreta de células redondas atípicas compatíveis com linfócitos, e, nas camadas muscular e serosa, havia necrose hemorrágica multifocal moderada associada a edema; linfonodos pré-escapulares, axilares, inguinais, poplíteos, mediastínicos e mesentéricos; e baço com perda de arquitetura devido à proliferação celular invasiva de células redondas atípicas compatíveis com linfócitos, associada a marcada congestão. Este infiltrado foi observado, ainda, na pele, fígado, rins, bexiga, pâncreas pulmão, esôfago e tireoide. Esses achados permitiram obter o diagnóstico de linfoma multicêntrico (VALLI et al, 2017). Contudo, ressalta-se que o óbito ocorreu em consequência da torção de mesentério, devido ao excessivo aumento dos linfonodos mesentéricos ocasionados por massa tumoral, originando obstrução com estase sanguínea, congestão, edema e culminou em choque hipovolêmico. Destaca-se, ainda, que tal manifestação clínico-patológica não tem sido observada em casos de linfoma multicêntrico.



UNIVERSIDADE EM TRANSFORMAÇÃO: INTEGRALIZANDO SABERES E EXPERIÊNCIAS

2 A 6 DE SETEMBRO/2019



CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O caso apresentado trata-se de um evento atípico de linfoma multicêntrico. Assim, destaca-se a importância da realização da necropsia e da histopatologia como ferramenta diagnóstica.

REFERÊNCIAS

- FIGUERA e GRAÇA. Sistema Hematopoiético. In: SANTOS e ALESSI, Patologia Veterinária 2ª ed, 2016. Cap 6, p 572.
- GELBERG, Sistem alimentar, peritônio, omento, mesentério e cavidade peritoneal. In: ZACHARY e MCGAVIN.. Bases da Patologia Veterinária, 5ª ed, 2013.
- JORGE et al. LINFOMA MULTICÊNTRICO EM CÃO, UMA ABORDAGEM CLINICA E LABORATORIAL, Ciência Animal, 28(1): 162-171, 2018.
- VALLI et al. Tumors of the Hemolymphatic System. In: MEUTEN D.J. Tumors in Domestic Animals, 2017. Cap 7, p 215.

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

ANEXOS

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