



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

EXÉRESE DE UM SARCOMA DE TECIDOS MOLES EM CÃO

AUTOR PRINCIPAL: Jéssica Luana Kummer.

CO-AUTORES: Julia Rossi, Isadora Fappi Scherer, Márcio Cristiano Varela Anacleto, Rafael Augusto Bedendo, Tanise Policarpo Machado, Thaisi Piazza.

ORIENTADOR: Renato do Nascimento Libardoni.

UNIVERSIDADE: UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO.

INTRODUÇÃO

Os sarcomas de tecidos moles (STM) são neoplasias mesenquimais malignas, que podem acometer diversos locais do organismo. São provenientes de tecidos conjuntivos, como adiposo, neurovascular, muscular e tecido fibroso, com comportamento clínico e achados histopatológicos semelhantes, correspondendo a 8 a 15% dos tumores cutâneos e subcutâneos em cães, sendo mais frequente em animais de meia idade a idosos (DALECK et al., 2016). A cirurgia oncológica segue os princípios da cirurgia geral, evitando traumas em excesso para não provocar contaminação do campo operatório com células neoplásicas e obtendo margens livres de células tumorais. A cirurgia paliativa tem como finalidade a melhoria da qualidade de vida, sem necessariamente prolongar a sobrevivência, interferir no prognóstico, ou conferir a cura da doença (DALECK et al., 2008). Diante disso, objetivamos com este relato, descrever a exérese de sarcoma de tecidos moles em cão.

DESENVOLVIMENTO:

Foi atendido no HV-UPF um canino, fêmea, 13 anos de idade, raça Labrador, peso 44,4 kg, com histórico de aumento de volume em região escapular direita (Fig. 1A). Ao exame físico foi observado mucosas hiperêmicas, claudicação do membro torácico direito, com presença de uma massa em região de escápula, aderida, firme e regular com evolução progressiva de 45 dias.

Foram solicitados hemograma, que apresentou unicamente uma cruz de linfócitos reativos, e bioquímica sérica, tendo como resultados hipocolesterolemia, hipertrigliceridemia e aumento de FA. No ultrassom abdominal, tanto o baço quanto o lóbulo médio esquerdo do fígado apresentaram imagem sugestiva de hiperplasia nodular ou metástase. No estômago observou-se estrutura hiperecogênica, sugerindo presença de corpo estranho, além de adrenais com imagem sugestiva de hiperplasia. Foram efetuadas três citologias da massa identificada na região da escápula tendo os seguintes resultados: 1º lipoma, 2º sarcoma, 3º lipossarcoma. Em função disso, a paciente foi encaminhada para procedimento cirúrgico.

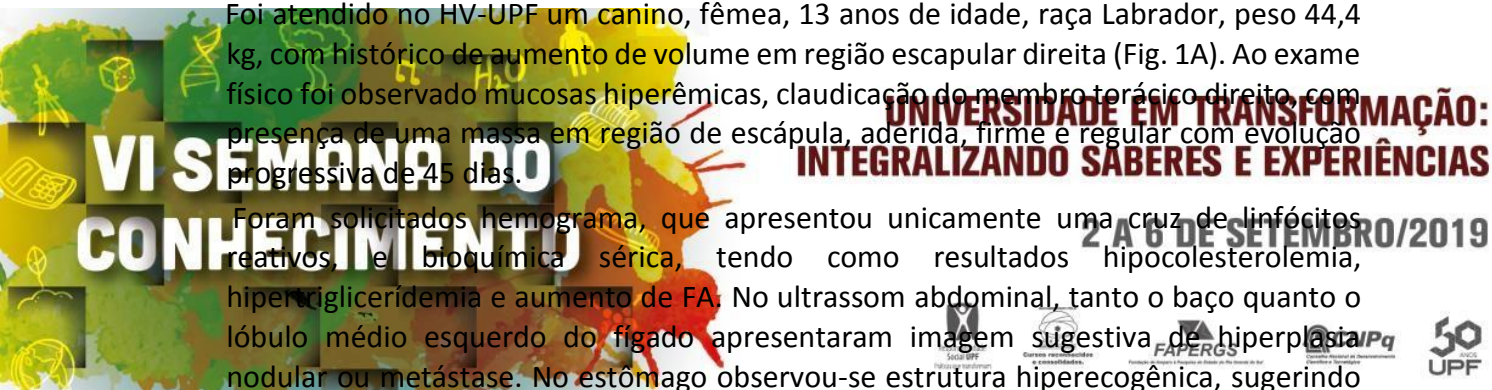
Após jejum prévio e tricotomia ampla da região, a paciente foi anestesiada e realizado endoscopia digestiva alta, identificado e removido corpo estranho gástrico (meia). Em seguida, em sala de cirurgia limpa, foi realizado antissepsia cirúrgica e montagem do campo operatório, realizado incisão de pele sobre a massa, divulsão do subcutâneo com margem aproximada de 2 cm cranial e caudal, hemostasia, ressecção parcial dos músculos grande dorsal, supra e infra espinhosos onde a massa estava aderida (Fig. 1B e C). Margem profunda aproximada de 1 cm. Lavagem da ferida com ringer estéril. Aproximação da musculatura com sutura de sultan usando fio poliglecaprone 25 número 0. Redução do subcutâneo com sutura de swift usando o mesmo fio. Dermorragia com sutura de sultan usando náilon 3-0 (Fig. 1D).

A massa foi encaminhada para histopatologia (Fig 1E). Na macroscopia foi constatado que media 17x12x10 cm, pesando 1,354 kg, com formato ovalado, superfície irregular e consistência macia a firme. Aos cortes (Fig. 1E), era não encapsulado, homogêneo, de coloração avermelhada e consistência macia intercalado com áreas de aspecto cístico que drenavam conteúdo levemente mucoso serosanguinolento, com focos de necrose e hemorragia. Na microscopia, com coloração de Tricrômico de Masson, verificou-se alteração sugestiva de sarcoma de tecidos moles, sendo indicado a realização de imunohistoquímica para definição da origem das células neoplásicas.

Devido ao acometimento muscular, sugere-se que se trata de um rabdomyossarcoma, pois tem origem no músculo esquelético, derivado de mioblastos de reserva ou células satélites. Pode surgir de qualquer parte do corpo, incluindo locais que normalmente possuem deficiência de células musculares estriadas. É classificado como embrionário, botrióide, alveolar e pleomórfico (COOPER et al., 2007). Foi optado por remover somente 2 cm de margem devido à idade avançada do animal e por ser um procedimento cirúrgico paliativo, já que o sarcoma de tecidos moles é um tipo tumoral maligno.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Pode-se confirmar através da histopatologia que o tumor se tratava de um sarcoma de tecidos moles, com características histológicas de um rabdomyossarcoma pleomórfico.



Contudo, para verificação da origem celular, requer exame imunohistoquímico. Também destaca-se o fato de como os STM podem mostrar-se muito similares entre os membros dessa classe, sendo difícil a diferenciação do tecido de origem.

UNIVERSIDADE EM TRANSFORMAÇÃO: INTEGRALIZANDO SABERES E EXPERIÊNCIAS

VI SEMANA DO CONHECIMENTO

REFERÊNCIAS

DALECK, C. R.; DE NARDI, A. B. **Oncologia em cães e gatos**. 2. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016.

DALECK, C. R.; DE NARDI, A. B.; RODASKI, S. **Oncologia em cães e gatos**. 1. ed. São Paulo: Roca: 2008.



COOPER, B. J.; VALENTINE, B. A. **Tumors of muscle**. In: MEUTEN, D. J. (Ed.) **Tumors in domestic animals**. 4. ed. Ames, IA: Iowa State Press, 2002. p. 319-359.

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

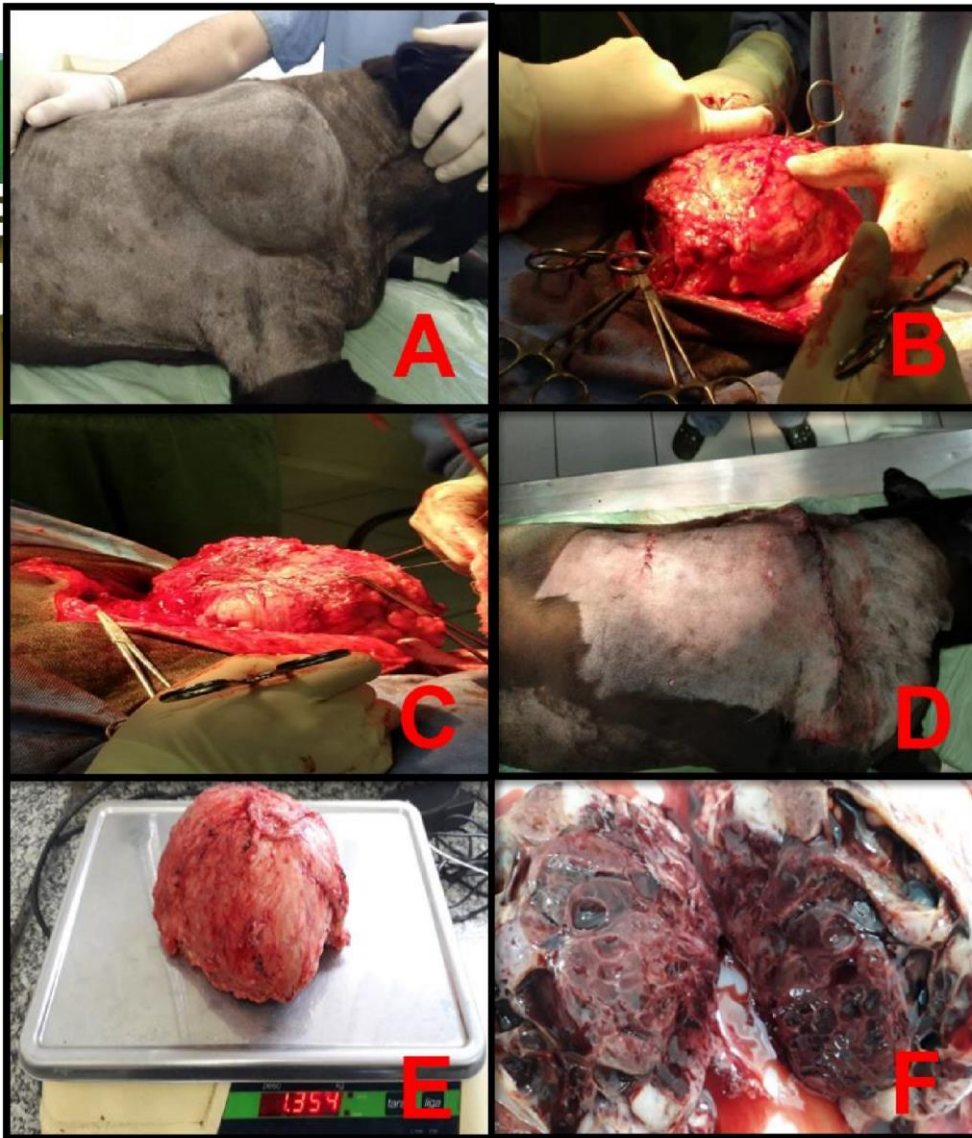


Figura 1. A - Canino, fêmea, 13 anos de idade, raça Labrador, peso 44,4 kg, com histórico de aumento de volume em região escapular direita. B e C - Imagem transoperatória de exérese de sarcoma de tecidos moles. D - Aspecto macroscópico externo da massa. E - Aspecto macroscópico da massa ao corte.