

REGRESSÃO ESPONTÂNEA DE TUMOR VENÉREO TRANSMISSÍVEL CANINO. RELATO DE CASO

¹DRUMOND, K.O.; ¹QUESSADA, A.M.; ¹SILVA, S.M.M.S.; ¹COSTA, F.A.L.;
^{1*}GONÇALVES, L.M.F.; ¹SILVA, L.S.; ¹LOPES, R.R.F.B

INTRODUÇÃO

O tumor venéreo transmissível (TVT) é uma neoplasia contagiosa de células redondas, que acomete cães de ambos os sexos. Também é conhecido por tumor de “Sticker”, granuloma venéreo ou sarcoma transmissível (JOHNSON, 1994).

O tumor afeta principalmente a mucosa da genitália externa dos cães. A transmissão se dá pelo coito, quando então há o contato das células tumorais vivas com as membranas mucosas do animal (JOHNSTON, 1998). A transmissão venérea é a mais comum (JOHNSON, 1994), embora o TVT possa ser facilmente transplantado para outros locais anatômicos por meio dos atos de lambar e farejar (JOHNSON, 1994; O'KEEFE, 1997). Por isso pode se desenvolver em outras regiões do corpo, sobretudo nas mucosas oral, ocular, nasal e anal (JOHNSON, 1994).

A neoplasia assume aspecto similar ao de couve-flor, torna-se muito friável e sangra facilmente. É pouco infiltrativo e raramente apresenta metástase. Em cães machos os tumores estão comumente localizados na base do pênis ou na mucosa prepucial. Na cadela é mais freqüente na mucosa vulvar e vaginal (O'KEEFE, 1997)

Alguns tumores apresentam metástases nos linfonodos regionais, no períneo ou no escroto. É rara a existência de metástases em pontos distantes, tais como nos pulmões, nas vísceras abdominais ou o sistema nervoso central. (JOHNSON, 1994). O TVT já foi diagnosticado no fígado, baço, pulmão, rim, (AMARAL et al., 2004; PARK et al., 2006) peritônio (AMARAL et al., 2004) e linfonodos ilíacos internos e externos (SOUSA et al., 2000).

O TVT, tanto de ocorrência natural como experimental, cresce rapidamente (fase progressiva) após a transmissão, é seguido de uma fase estática e, então, regride espontaneamente (fase de regressão) em animais imunocompetentes (PÉREZ; DAY, MOZOS, 1998).

O diagnóstico clínico geralmente é feito pelo aspecto físico do tumor localizado na genitália externa. Porém a confirmação diagnóstica é realizada por meio de impressão sobre lâmina de microscopia (“imprints”), aspiração por agulha fina ou histopatologia. O aspecto microscópico é muito característico. Observa-se uma população homogênea de grandes células redondas ou ovais contendo núcleo redondo único ou de tamanhos variados, com pequena proporção núcleo:citoplasmática e citoplasma basofílico frequentemente vacuolizado. A cromatina

¹Setor de Patologia Animal/DCCV/CCA/UFPI, Campus Agrícola da Socopo, Cep: 64049-550, Teresina, PI.

*Apresentador

nuclear é única e proeminente. O nucléolo localiza-se fora do centro. São comuns as figuras mitóticas, células inflamatórias e corpos apoptóticos (GONZALEZ et al., 2000).

O tratamento é recomendável na maioria dos casos, devido ao pequeno risco de metástases, dificuldade na detecção da disseminação até órgãos abdominais e, complexidade da avaliação do sistema imune (JOHNSTON, 1998). O TVT é sensível a diversos agentes quimioterápicos. Entretanto a vincristina, administrada uma vez por semana como um agente único, é extremamente eficaz. A remissão completa é obtida em mais de 90% dos cães tratados e os animais normalmente permanecem livres da doença (SILVA et al., 2007).

Objetivou-se com esse trabalho relatar um caso raro de regressão espontânea de tumor venéreo transmissível canino.

RELATO DO CASO

Foi atendida no Hospital Veterinário Universitário (HVU) da Universidade Federal do Piauí uma cadela, três anos, sem raça definida, com presença de grande massa localizada na genitália externa. O proprietário relatou que a cadela apresentava a massa há aproximadamente quatro meses, mas que a presença do tumor não afetou o apetite do animal nem o ato de urinar. Relatou também que o animal tinha o hábito de lamber a vulva. Ao exame físico foi observado que o animal apresentava parâmetros normais, porém com presença de massa tipo couve-flor de aproximadamente 5 cm de diâmetro localizado em toda a extensão da vulva. A massa apresentava-se bastante vascularizada, hiperêmica, com secreção purulenta, odor fétido e áreas de necrose (Fig. 1).

Foi solicitado exame citológico e histopatológico, que revelaram a presença de células características de tumor venéreo transmissível. No exame histopatológico pode-se visualizar grande quantidade de células tumorais com inúmeros vacúolos de coloração esbranquiçada, núcleo único e vesicular, nucléolo excêntrico e, ainda, algumas figuras de mitose (Fig. 2) e células de defesa como linfócitos e neutrófilos. Também foi solicitado exame hematológico que revelou aumento dos leucócitos totais. Enquanto aguardava o resultado dos exames foi prescrito ao proprietário lavagem da região com solução fisiológica e o uso de colar elizabetano.

Depois de diagnosticada a doença o proprietário foi avisado para então dar início ao tratamento semanal com sulfato de vincristina. Entretanto, o mesmo relatou que o nódulo localizado na vulva da cadela havia sumido após 10 dias da primeira ida ao HVU. A cadela foi novamente levada ao hospital para que o médico veterinário pudesse examiná-la e comprovar o caso de regressão. Ao exame físico foi observado que o tumor havia regredido completamente, porém a mucosa da genitália apresentava-se moderadamente hiperêmica (Fig. 3). Foi novamente solicitado exame citológico, que revelou a ausência das células tumorais. Como não foi realizado nenhum tratamento no animal e o exame citológico não acusou a presença de TVT, o caso foi diagnosticado como de regressão.

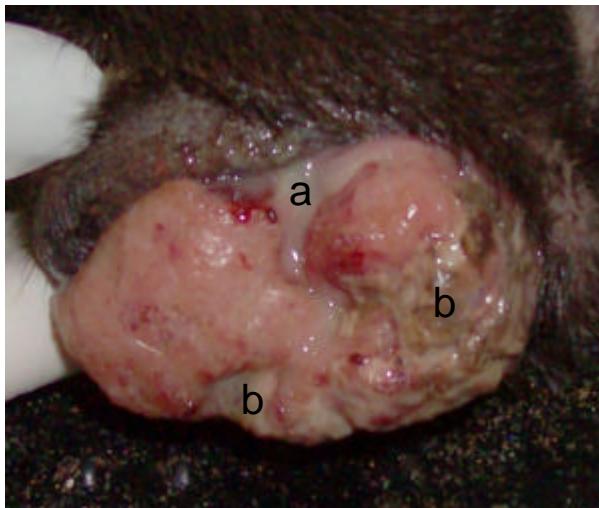


Figura 1. Cadela, três anos, sem raça definida, com Tumor Venéreo Transmissível. Observar massa com aspecto de couve-flor na vulva, a presença de secreção purulenta (a) e áreas de necrose (b).

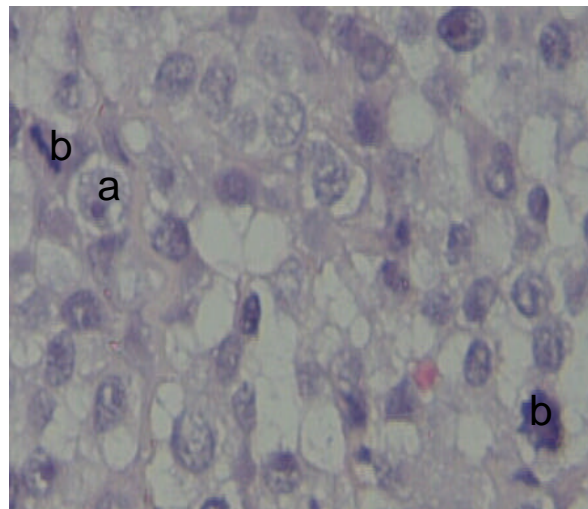


Figura 2. Micrografia de Tumor Venéreo Transmissível canino corado com HE. Observar células tumorais com inúmeros vacúolos, núcleo único e vesicular e nucléolo excêntrico (a); figuras de mitose (b).



Figura 3. Cadela, três anos, sem raça definida, após regressão espontânea de Tumor Venéreo Transmissível. Observar a superfície da mucosa vulvar hiperêmica.

DISCUSSÃO

Em cães adultos e imunocompetentes o TVT pode ter regressão espontânea e fornecer certo grau de imunidade ao animal (PÉREZ; DAY, MOZOS, 1998). Isso ocorre quando o animal apresenta o tumor de três a seis meses (HIGGINS, 1966). No caso ora relatado o animal tinha três anos (adulto), possuía parâmetros normais ao exame físico e apresentava o tumor à quase quatro meses. A regressão, de TVT, está associada com aumento do infiltrado de linfócitos no tumor e caracterizada por aumento de apoptose das células tumorais e fibrose (GONZALEZ et al., 2000). O infiltrado de linfócitos foi observado no exame histopatológico e o exame hematológico revelou que o organismo do animal estava reagindo contra a doença (resposta celular), pelo aumento dos leucócitos totais circulantes.

Outros fatores, como expressão de antígenos de MHC em células de TVT, imunidade humoral, liberação de citocinas por células inflamatórias (CHU et al., 2001) e necrose (SANTOS et al., 2005) podem contribuir para regressão do tumor. Nesse caso, o nódulo apresentava áreas de necrose, que certamente contribuíram para a regressão tumoral. Além disso, a lenta proliferação das células tumorais também contribui para a diminuição do seu tamanho (CHU et al., 2001).

O TVT de localização genital pode levar à disúria, devido à obliteração do orifício uretral. Quando isso ocorre, há uma incidência elevada de infecção do aparelho urinário (BATAMUZI; KRISTENSEN, 1996). Nesse caso, o animal não apresentava dificuldade ao urinar, porém o tumor apresentava secreção purulenta constatando que havia infecção bacteriana (VARASCHIN et al., 2001; SILVA et al., 2007). Provavelmente a hiperemia observada na vulva da cadela após a regressão se deva à infecção pré-existente.

Embora a cadela tivesse o hábito de lamber a vulva não havia sinais de lesões tumorais em outras regiões, que podem ser afetadas pela lambedura e farejo (JOHNSON, 1994; O'KEEFE, 1997). Esse caso chamou atenção, pois não é comum casos de regressão espontânea de tumor venéreo transmissível canino.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARAL, A.S. et al. Diagnóstico citológico do tumor venéreo transmissível na região de Botucatu, Brasil (estudo descritivo: 1994-2003). **Revista Portuguesa de Ciências Veterinárias**, v.99, n.551, p.167-171, 2004.

BATAMUZI E.K.; KRISTENSEN, F. Urinary tract infection: the role of canine transmissible venereal tumour. **The Journal of Small Animal Practice**, v.37, n.6, p.276-279, 1996.

CHU, R.M. et al. Proliferation characteristics of canine transmissible venereal tumor. **Anticancer research**, v.21, n.6A, p.4017-4024, 2001.

GONZALEZ, C. M. et al. Canine transmissible venereal tumour: a morphological and immunohistochemical study of 11 tumours in growth phase and during regression after chemotherapy. **Journal of Comparative Pathology**, v.122, p.241-248, 2000.

HIGGINS, D.A. Observations on the canine transmissible venereal tumour as seen in the Bahamas. **Veterinary Record**, v.79, n.3, p.67-71, 1966.

JOHNSON, C.A. Infecções genitais e tumor venéreo transmissível. In: NELSON, R.W.; COUTO, C.G. **Fundamentos de medicina interna de pequenos animais**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A, 1994. Cap.62, p.522-525.

JOHNSTON, S.D. Sistemas reprodutivos. In: SLATTER, D. (Ed.). **Manual de cirurgia de pequenos animais**. 2. ed. v.2. São Paulo: Manole, 1998. Cap. 159. p.2566-2583.

O'KEEFE, D.A. Tumores do sistema genital e glândulas mamárias. In: ETTINGER, S.J; FELDMAN, E.C. (Ed.). **Tratado de medicina interna veterinária: moléstias do cão e do gato**. 4. ed. v.2. São Paulo: Manole, 1997. Cap.131. p.2344-2351.

PÉREZ, J.; DAY, M.J.; MOZOS, E. Immunohistochemical study of the local inflammatory infiltrate in spontaneous canine transmissible venereal tumour at different stages of growth. **Veterinary Immunology and Immunopathology**, v.64 p.133-147, 1998.

SANTOS, F.G.A. et al. O tumor venéreo transmissível canino – aspectos gerais e abordagens moleculares (revisão de literatura). **Bioscience Journal**, v.21, n.3, p.41-53, 2005.

SILVA, M.C.V. et al. Avaliação epidemiológica, diagnóstica e terapêutica do tumor venéreo transmissível (TVT) na população canina atendida no hospital veterinário da UFERSA. **Acta Veterinaria Brasílica**, v.1, n.1, p.28-32, 2007.

SOUSA, J. et al. Características e incidência do tumor venéreo transmissível (TVT) em cães e eficiência da quimioterapia e outros tratamentos. **Archives of Veterinary Science**, v.5, p.41-48, 2000.

VARASCHIN, M.S. et al. Tumor venéreo transmissível canino na região de Alfenas, Minas Gerais: formas de apresentação clínico-patológicas. **Revista Clínica Veterinária**, v.32, p.40- 48, 2001.