

## OVARIECTOMIA PARA RETIRADA DE UM TECOMA EM ÉGUA – RELATO DE CASO

GOMES, A.G.<sup>1\*</sup>; FARIA M.B.<sup>1</sup>; NÓBREGA, F.S.<sup>2</sup>; BECK, C.A.C.<sup>3</sup>; ROCHA,  
A.L.A.<sup>4</sup>; STEDILE, R.<sup>5</sup>; FERREIRA, M.P.<sup>5</sup>; ARRUDA, N.S.<sup>6</sup>

### Introdução

As mudanças de comportamento em éguas com tumor ovariano estão relacionadas à produção excessiva de hormônios pelo ovário com neoplasia. Muitas vezes o aumento na secreção de testosterona acaba promovendo o comportamento masculinizado, agressivo e a persistência da égua em anestro (FREDERICO et al., 2007, WATSON, 1998).

O tecoma é um tumor do estroma ovariano funcional, de caráter benigno, derivado dos cordões sexuais da gônada embrionária que originam as células da granulosa e da teca. Tem aspecto fasciculado semelhante ao fibroma, porém com coloração amarelada, devida à presença de células produtoras de hormônios. Microscopicamente, as células são fusiformes, semelhantes a fibroblastos, porém contém citoplasma claro e rico em lipídeos.

### Objetivo

O objetivo deste trabalho é relatar o caso de uma égua com tumor ovariano submetida à ovariectomia unilateral esquerda e, posterior identificação de tecoma por meio de exame histopatológico.

### Metodologia

Uma égua crioula com doze anos foi encaminhada ao Hospital de Clínicas Veterinárias da UFRGS (HCV-UFRGS) com histórico de anestro por dois anos (Figura1). Ao exame físico constatou-se presença de pêlos longos na região da cabeça, engrossamento do pescoço, temperamento agressivo, desinteresse por machos, aspectos que, acrescidos da história de prenhez anterior foram relatadas pelo proprietário na anamnese. O exame clínico incluiu palpação retal, onde se constatou assimetria dos ovários, estando o esquerdo com aproximadamente seis centímetros, consistência firme e ausência de folículos, e o ovário direito com

---

<sup>1</sup> Aluno de graduação na Faculdade de Veterinária da UFRGS.

<sup>2</sup> Mestranda no Programa de Pós-graduação em Ciências Veterinárias da UFRGS. E-mail: [fernandanobrega.vet@gmail.com](mailto:fernandanobrega.vet@gmail.com).

<sup>3</sup> Professor Doutor do Departamento de Medicina Animal da Faculdade de Veterinária da UFRGS.

<sup>4</sup> Professor Mestre do Departamento de Medicina Animal da Faculdade de Veterinária da UFRGS.

<sup>5</sup> Professor Substituto Mestre do Departamento de Medicina Animal da Faculdade de Veterinária da UFRGS.

<sup>6</sup> Médica Veterinária Autônoma.

aproximadamente três centímetros. Essa assimetria foi confirmada por meio de exame ultrassonográfico transretal. Na dosagem sérica hormonal encontrou-se aumento na concentração de testosterona (18ng/dL), estando a progesterona dentro dos limites fisiológicos para a espécie.

O resultado do exame clínico e os dados laboratoriais foram sugestivos de neoplasia ovariana, sendo então o animal encaminhado à cirurgia para biópsia excisional do ovário esquerdo. O animal foi submetido à anestesia geral inalatória e posicionado em decúbito lateral direito. Após tricotomia a anti-sepsia do flanco esquerdo foi feita incisão de pele de aproximadamente 15 cm, no centro da fossa paralombar esquerda, divulsionando em seguida as camadas musculares até se acessar a cavidade abdominal.

Para facilitar a visualização e exteriorização do ovário esquerdo um auxiliar realizou palpação retal para localização e direcionamento do ovário até o local da abertura abdominal. Após identificação e debridamento das estruturas adjacentes ao pedículo ovariano, este último foi submetido a uma ligadura transfixante com a utilização de fio catégute cromado nº 2, sendo na seqüência seccionado próximo ao ovário. A sutura da cavidade abdominal foi realizada em três planos, utilizando fio poliglactina 910 nº 3 com pontos de sultan para síntese do peritônio e musculatura. Para a redução de espaço morto e síntese de pele, a sutura foi feita com pontos isolados simples utilizando fio mononáilon nº 0.

A análise histopatológica do ovário evidenciou a presença de cistos associada com a proliferação de células fusiformes arranjadas em redemoinho com hemossiderose, sendo compatível com tecoma.

## **Discussão**

Há uma grande variedade de causas para o aumento no tamanho dos ovários em éguas incluindo causas neoplásicas e não neoplásicas (NIE; MOMONT, 1992). Entre as causas não neoplásicas estão os hematomas e abscessos ovarianos e as torções de ovário (SEDRISH et al., 1997). Dentre as causas neoplásicas, o tecoma é a mais rara (RAOOFI et al., 2006). No caso relatado, o exame histopatológico do ovário esquerdo apresentou características que levaram ao diagnóstico de tecoma.

O tecoma tem capacidade de produzir hormônios esteróides, que em níveis elevados, podem ser detectados na dosagem hormonal sérica (MACLACHLAN; KENNEDY, 2002). Nos casos de tecoma descritos, a maioria não indica aumento na dosagem sérica de progesterona. A produção de hormônios por este tumor está associada com mudanças no comportamento (RAOOFI et al., 2006). No caso descrito, a égua apresentava nível de testosterona aumentado - 18ng/dL, (valor fisiológico esperado de <10ng/dl), níveis de progesterona dentro dos valores fisiológicos (17500pg/ml) e comportamento masculinizado com presença de pêlos longos na região da cabeça além de engrossamento do pescoço.

A persistência de anestro e a masculinização, sinais clínicos do animal descrito neste relato são decorrentes da atividade hormonal presente em muitos tumores de cordão sexual, como o tecoma (MACLACHLAN; KENNEDY, 2002)

## **Conclusão**

O animal foi reavaliado após um ano do procedimento cirúrgico. Na dosagem sérica hormonal foi encontrado níveis fisiológicos de progesterona e testosterona. Através de exame ultrassonográfico transretal foi verificada a presença de folículos ovarianos, o que evidencia o retorno da égua a atividade reprodutiva. Isto foi possível devido à remoção do tecoma que agia de forma inibitória sob a atividade do ovário direito.

## **Referências Bibliográficas**

Frederico L.M. et al. Bilateral occurrence of granulosa-theca cell tumors in an Arabian mare. **The Canadian Veterinary Journal**. n.5, p.502-505, 2007

MacLachlan N.J., Kennedy P.C. Tumors of the ovary. In: Meutne D.J. (ed.). **Tumors in domestic animals**. 4.ed. Ames: A Blackwell Publishing Company, 2002, p.547-557.

Nie G.J. & Momont H. Ovarian mass in three mares with regular estrous cycles. **Journal of the American Veterinary Medical Association**. v.201, p.1043-1044. 1992.

Raofi A. et al. Tecoma in a Mare: Case Report. **Journal of Equine Veterinary Science**. v.12, p.588-591, 2006.

Sedrish S.A. et al. Ovarian torsion associated with granulosa-theca cell tumor in a mare. **Journal of the American Veterinary Medical Association**. v.211, p.1152-1154, 1997.

Watson E.D. Reproduction. In: Mair T. et al. (Eds.). **Equine Medicine, Surgery and Reproduction**. London: WB Saunders, 1998, p.278-309.



**Figura 1** – Tecoma em égua. **1.** Detalhe da face da égua com a presença de pêlos longos. **2.** Detalhe da exposição e excisão do ovário durante a laparotomia. **3.** Proliferação de células fusiformes arranjadas em redemoinho (40X). **4.** Presença de Folículo ovariano de 3,6 cm no ovário direito (1 ano após a cirurgia).