

RELATO DE CASOS DE SARCÓIDE EQUINO EM DOIS CAVALOS PURO-SANGUE INGLÊS

MARINS, F.M.G.^{1*}; MAUÉS, T.¹; LEITE, J.S.²; MELLO, M.F.V²; FERREIRA, A.M.R.³

1 – INTRODUÇÃO

O sarcóide é o tumor cutâneo mais comum de eqüinos, podendo acometer cavalos, jumentos e mulas (Thomson, 1990). A doença tem ocorrência mundial e recebeu esse nome para enfatizar as diferenças clínicas e patológicas deste tumor em relação ao papiloma, fibroma e fibrossarcoma e devido à aparência sarcomatosa da lesão (Knottenbelt & Matthews, 2001). Quanto ao aspecto macroscópico, o tumor apresenta-se pedunculado, frequentemente ulcerado e pode ser verrucoso ou fibroblástico (Thomson, 1990). Em geral, a pele suprajacente está espessada e irregular (acantósica) e acaba ulcerada e infectada. A massa em expansão pode estender-se até a subcútis, principalmente em lesões que recidivam após uma remoção cirúrgica incompleta. O músculo esquelético subjacente não é invadido. (Jones e Hunt, 2000).

É uma neoplasia benigna, de tecido fibroso, localmente invasiva e geralmente múltipla. O tumor apresenta um componente epidérmico variável e tem grande tendência a recidivas após a excisão (Knottenbelt & Matthews, 2001).

Histologicamente, é semelhante ao fibroma, com acentuada hiperplasia pseudo-epiteliomatosa. A maioria das lesões é composta de um epitélio fino com proeminentes reentrâncias epiteliais que se estendem para o interior da derme, na qual fibroblastos estão arranjados em digitais, entrelaçados, ou em forma de zigue-zague e contêm pequena quantidade de colágeno. O pleomorfismo nuclear e as mitoses variam, mas podem ser bem pronunciadas em tumores de crescimento rápido ou tumores recorrentes (Ramos *et al*, 2004).

Essas lesões ocorrem em eqüinos de qualquer tipo (trabalho, corrida, etc.), cor e sexo e podem acometer animais de todas as idades (Knottenbelt & Matthews, 2001). O sarcóide pode ocorrer em qualquer parte do corpo, porém é mais freqüente na pele da base das orelhas (E. Weiss, 1974).

Na maioria dos casos, o diagnóstico é relativamente simples, porém, podem ser encontradas dificuldades para reconhecer os vários tipos clínicos de sarcóides, em função das diversas manifestações clínicas do tumor e de seu aspecto similar com outras doenças de pele (Knottenbelt & Matthews, 2001). Devem ser feitos diagnósticos diferenciais de sarcóide com fibrossarcomas,

¹ Monitor de Anatomia Patológica Veterinária I;

² Professor das disciplinas de Anatomia Patológica Veterinária I e II;

³ Professor titular das disciplinas de Anatomia Patológica Veterinária I e II;

¹⁻³ Departamento de Patologia e Clínica Veterinária - Faculdade de Veterinária - Universidade Federal Fluminense (UFF) – Rua Vital Brasil, 64 - Santa Rosa, Niterói, RJ, Brasil.

schwanomas, carcinoma de células escamosas, com a habronemose e a pitiose (Ramos *et al*, 2004).

Apesar do sarcóide não fazer metástase, ele exibe uma manifestação clínica variável, desde o crescimento infiltrativo e agressivo até a regressão espontânea (Nasir & Reid, 1999). Se o sarcóide estiver ulcerado ou sem o componente epidérmico distinto, será bem difícil diferenciá-lo dos fibrossarcomas e dos schwanomas (Goldschmidt & Hendrick, 2002).

O tumor é autotransplantado para pele escarificada, e isto ocorre provavelmente por ser induzido por vírus (E. Weiss, 1974). Suspeita-se do papiloma vírus bovino 1 e 2 como agente etiológico, pois seqüências do DNA desse vírus foram encontradas em alguns tumores (Knottenbelt & Matthews, 2001). Uma predisposição genética tem sido identificada em cerca de 80% dos equinos acometidos (Lazary *et al.*, 1985; Meredith *et al.*, 1986).

2 – OBJETIVO

O objetivo desse artigo é relatar dois casos de eqüinos diagnosticados com sarcóide, através de exame histopatológico.

3 – RELATO DOS CASOS

O animal 1, de 10 anos, macho, raça Puro Sangue Inglês apresentava histórico de tumor irregular na pele, na parede do abdome. O animal 2, 12 anos, macho, raça Puro Sangue Inglês, encontrava-se com tumor de forma circular, na região do rádio, em sua face medial.

4 – MATERIAIS E MÉTODOS

Em ambos os casos, foram coletadas amostras a partir de biópsia de pele.

As amostras coletadas foram fixadas em formol a 10% e submetidas ao processamento de rotina para inclusão em parafina. Foram obtidos cortes histológicos de 3-5 μ de espessura, corados pelo método de hematoxilina-eosina, para análise por meio de microscopia óptica.

5 – RESULTADOS

Com relação ao aspecto macroscópico, os fragmentos recebidos apresentaram formato irregular e tonalidade acastanhada e ao corte, consistência firme, superfície compacta e tonalidade ora acastanhada, ora brancacenta.

Na análise histopatológica da amostra do animal 1, foi observado a epiderme emitindo projeções digitiformes para a derme. Havia na derme proliferação de células neoplásicas fusiformes, apresentando pleomorfismo discreto a moderado, com hiper Cromatismo nuclear, arranjadas ora em feixes dispostos em diferentes direções, ora de forma desorganizada. Outros aspectos observados foram neovascularização, áreas de necrose com presença de polimorfonucleares e hemorragia.

No exame histopatológico da amostra do animal 2, observou-se epiderme com hiperplasia, projeções digitiformes em direção à derme e áreas ulceradas, com perda do epitélio superficial de revestimento. Subjacente às áreas ulceradas havia necrose e infiltrado de células polimorfonucleares. Foi evidenciado na derme proliferação de células neoplásicas ora fusiformes ora ovaladas alongadas, apresentando pleomorfismo moderado, hipercromatismo nuclear e nucléolo evidente. Estas células estavam arranjadas ora em feixes dispostos em diferentes direções, ora de forma desorganizada. Outros aspectos observados foram hemorragia, necrose, presença de neutrófilos e neovascularização.

Em ambos, toda a amostra se mostrava constituída pelo processo neoplásico, portanto, foi recomendado o acompanhamento clínico do animal, devido à possibilidade de recidivas.

6 – DISCUSSÃO

De acordo com RAMOS *et al* (2004), são características típicas dos sarcóides no exame histológico a hiperqueratose e o epitélio delgado com digitações que se estendem para o interior do tumor. Em alguns casos de seu estudo, a epiderme estava ulcerada e quando havia ulceração epidérmica, mesmo que parcial, encontrava-se um infiltrado inflamatório de células polimorfonucleares, coincidindo com o que foi achado no presente relato.

Ainda segundo RAMOS *et al* (2004), a maioria das lesões é composta histologicamente de um epitélio fino com proeminentes reentrâncias epiteliais, as quais se estendem para o interior da proliferação dérmica e o pleomorfismo nuclear e as mitoses são bem pronunciados em tumores de crescimento rápido ou tumores recorrentes, podendo confirmar o encontrado neste estudo, exceto as mitoses, que não estavam presentes no material analisado.

Os resultados do presente estudo concordaram com o que vem sendo descrito a respeito dos sarcóides eqüinos, apresentando-se como tumores com dois componentes: um dérmico e outro epidérmico (Martens *et al.*, 2000). A proporção dos componentes dérmico e epidérmico pode variar nos diferentes tipos de sarcóide. Nos tipos verrucosos, em geral, o componente epidérmico é relativamente maior, enquanto que nos tipos fibroblásticos o componente dérmico é maior (Evans, 1993).

Embora Goldschmidt & Hendrick (2002) tenham concluído que a maioria dos casos ocorra em animais com menos de 4 anos de idade, os dois eqüinos deste caso possuíam idade bem acima desta.

A despeito de E. Weiss (1974) descrever o sarcóide como uma neoplasia frequentemente múltipla e comumente encontrada na pele da base das orelhas, os animais aqui relatados apresentaram lesões solitárias e em regiões diferentes.

A etiologia dos sarcóides deve estar provavelmente ligada à combinação de fatores como exposição ao agente viral, predisposição genética (Evans, 1993; Blood & Radostits, 1990) e traumatismo cutâneo (Evans, 1993).

6 – CONCLUSÃO

Os resultados do presente estudo concordam com a maioria dos autores a respeito dos aspectos macroscópicos e histológicos do sarcóide equino, bem como sobre suas características clínicas.

A biópsia, citada por Knottenbelt & Matthews (2001) como sendo o principal método diagnóstico para detecção de sarcóide, também se mostrou eficaz nestes casos.

Conclui-se que se torna necessária a realização de estudos mais aprofundados a respeito da etiologia do sarcóide equino, pelo fato de ser a neoplasia cutânea mais comum em eqüinos, uma vez que ainda há muito debate a respeito dessa questão, não existindo, até o presente momento, um consenso entre os diversos autores que estudaram essa patologia.

7 – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Blood, D. C. & Radostits, O. M. Clínica veterinária. 7ª edição. São Paulo: Guanabara-Koogan, 1990. Página 1263.
- Evans, A. G. Moléstias da pele/dermatopatias In: Tratado de medicina interna de grandes animais. São Paulo: Ed Manole, 1993. Páginas 1249 – 1286.
- Knottenbelt, D. C. & Matthews, J. B. A positive step forwards in the diagnosis of equine sarcoid. The Veterinary Journal, **161**, páginas 224-226. 2001.
- Ramos, Adriano Tony. Estudo de tumores em bovinos, ovinos, eqüinos e suínos. Dissertação (Mestrado). Ciências. Faculdade de Veterinária. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2004.
- Thomson, Reginald G. Patologia Veterinária Especial. São Paulo: Manole, 1990. Página 65.
- Weiss, E. Tumors of the Soft (Mesenchymal) Tissues. In: Bulletin of the World Health Organization – International Histological Classification of Tumors of Domestic Animals; Vol. 50 N°. 1-2; pp. 101-115. 1974.
- Goldschmidt, M. H. & Hendrick, M. J. Tumors of the Skin and Soft Tissues. In: Tumors in Domestic Animals. Editora: Iowa State Press. Páginas 45-118.
- Jones, T.C., Hunt, R.D. e King, N.W. Patologia Veterinária. Editora: Manole. 6ª edição. Capítulo 17, páginas 831 a 886. 2000.