

MASTOCITOMA CANINO – ESTUDO RETROSPECTIVO (AGOSTO DE 2006 A AGOSTO DE 2008) DOS EXAMES POR CITOLOGIA ASPIRATIVA POR AGULHA FINA E RELATO DE CASO

**MARTINS, D. B.^{1*}; TEIXEIRA, L. V.¹; FRANÇA, R. T.¹;
LOPES, S. T. A.¹; SILVA, A. P.¹; BERTÉ, L.²**

INTRODUÇÃO

A proliferação de mastócitos é comum em cães e humanos (FULCINITI et al., 2007; SASAI et al., 2007). O tumor de mastócitos, ou mastocitoma, é uma das neoplasias cutâneas malignas mais freqüentes encontrada no cão (GOVIER, 2003), sendo também mais agressiva se comparada a outras espécies (SASAI et al., 2007), o que exige uma boa margem cirúrgica de segurança (3 cm).

Dentre os locais mais acometidos por esta neoplasia, cerca de 50 a 60% dos casos localiza-se no tronco, enquanto que 25% dos nódulos podem surgir nos membros (GOVIER, 2003). Cães da raça Boxer, e outras raças derivadas desta, apresentam grande pré-disposição ao mastocitoma (MISDORP, 2004).

A citologia por aspirado de agulha fina (CAAF) é provavelmente o método mais simples para o diagnóstico do mastocitoma canino (LONDON & SEGUIN, 2003), fornecendo um diagnóstico acurado. Este exame como recurso diagnóstico é simples, rápido, seguro, eficaz e de baixo custo, podendo ser usado com diferentes técnicas. O exame citopatológico diferencia processos inflamatórios, hiperplasias e neoplasias, sendo cada vez mais utilizado na medicina veterinária. É um método de diagnóstico pouco invasivo, não proporcionando riscos à vida do paciente e, ainda, não requer anestesia ou equipamentos sofisticados (PETERSON & COUTO, 1994; WELLMAN 1996). Entretanto, o exame histopatológico é fundamental por fornecer informações sobre o grau histológico e a situação da margem cirúrgica do nódulo neoplásico (MISDORP, 2004). A histopatologia requer uma amostra muito maior do material a ser analisado, sendo assim, um método invasivo que proporciona mais riscos à vida do paciente.

Este trabalho teve por objetivo fazer um breve estudo retrospectivo de dois anos dos cães atendidos pela rotina do laboratório clínico, diagnosticados com mastocitoma pela CAAF do Hospital Veterinário Universitário da Universidade Federal de Santa Maria (HVU – UFSM). Um destes pacientes foi escolhido para ser relatado por traduzir o comportamento biológico do mastocitoma, que pode ter um surgimento aparentemente benigno, mas que se torna progressivamente maligno. A ilustração deste caso clínico auxilia na melhor entendimento da doença neoplásica.

MATERIAL E MÉTODOS

Para o estudo retrospectivo utilizaram-se os arquivos dos laudos de CAAF emitidos pelo laboratório clínico no período de 2 anos (agosto de 2006 a agosto de 2008). Do total de exames, compatíveis com mastocitoma, foram

¹ Departamento de Clínica de Pequenos Animais, Centro de Ciências Rurais, Universidade Federal de Santa Maria, Campus Universitário, Camobi, 97105-900, Santa Maria, RS, Brasil. Email: vetdanielmartins@yahoo.com.br. *Apresentadora do trabalho.

² Médica veterinária autônoma.

retiradas informações como idade, raça e sexo. O parâmetro idade foi classificado em jovem (1 mês a 1 ano e 5 meses), adulto (1 ano e 6 meses a 7 anos) e geriátrico (acima de 7 anos).

O caso clínico relatado foi acompanhado durante a rotina clínica do HVU/UFSM e exames tais como CAAF, hemograma e perfil bioquímico foram solicitados. De acordo com os laudos laboratoriais emitidos, o animal foi encaminhado para cirurgia para a retirada dos nódulos neoplásicos.

RELATO DE CASO

Foi atendido, no HVU – UFSM, um cão Dashchund, fêmea, 9 anos de idade, castrada, com uma lesão no ouvido esquerdo (figura 1) vista aproximadamente 12 dias. Havia também um nódulo no membro anterior direito, observado apenas pelo clínico no momento da consulta. O animal vive no pátio, sem outros animais. Durante a consulta, o proprietário relatou que teria administrado flunixin meglumine por três dias ao animal. Os nódulos foram analisados fisicamente e, ao final do atendimento, foram realizados CAAF e coleta de sangue para hemograma e bioquímica sérica. Após a coleta, o material foi colocado sobre lâminas de vidro, realizando-se esfregaço tipo *squash*. Logo estes foram corados com panótico rápido (Romanovsky) e observados ao microscópio óptico em objetiva de 40x. Foi visualizada grande quantidade de mastócitos neoplásicos, com grau moderado de anaplasia e quantidade de grânulos. Havia mastócitos muito jovens com ausência de grânulos citoplasmáticos. Hemograma e bioquímica sérica estavam dentro dos parâmetros para a espécie. Foi instituída terapia pré-cirúrgica com clemastina e prednisona, na tentativa de interromper o crescimento e proliferação do tumor. Os nódulos foram excisados amplamente para que o tumor não voltasse a crescer.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de agosto de 2006 a agosto de 2008 foram atendidos 20 cães no HVU/UFSM onde a CAAF foi solicitada e indicou a presença de tumor de mastócitos. Foi obtido um total de 20 pacientes que, entre estes, nenhum foi considerado jovem, sete animais (35%) eram adultos e 13 geriátricos (65%). Destes, o animal de menor idade possuía dois anos, enquanto que o mais velho tinha 16 anos. Neste estudo, os machos foram um pouco mais acometidos que as fêmeas, perfazendo um total de 60%.

No padrão racial, os animais de raça foram a maioria, perfazendo 75% dos casos atendidos. Os cães da raça Boxer foram os mais representativos, somando cinco casos. Entretanto, os cães sem raça definida (SRD) também tiveram cinco laudos positivos para a doença. Outras raças que apareceram no estudo foram Pinscher, Pit Bull, Doberman, Pointer, Daschund, Fila Brasileiro, Golden Retriever e Dogo Argentino. As raças braquicefálicas, como Boxer e seus descendentes, são as mais predispostas ao mastocitoma. Mas, cães SRD conseguem uma boa prevalência, provavelmente, por existir maior número de exemplares na população canina da região (MELEO, 1997; SIMOES et al., 1994).

O mastocitoma se apresenta, na forma cutânea, como nodulações avermelhadas na derme, não encapsulados, com tamanho variando de 1 a 30

cm de diâmetro. Esses nódulos podem ser múltiplos (10 a 15% dos casos) ou solitários, de consistência firme a flutuante, elevados, pedunculares ou vegetantes, bem ou mal circunscritos, eritematosos ou ulcerados, muitas vezes infiltrados no subcutâneo e na musculatura (SCOTT et al., 1996; WILKINSON & HARVEY, 1997).

A CAAF foi uma ferramenta essencial para a escolha do tratamento instituído, uma vez visualizados os mastócitos neoplásicos no esfregaço do material puncionado. A escolha deste exame sempre proporciona um rápido diagnóstico, sem riscos de vida e, por ser pouco invasivo, não causa disseminação das células tumorais em outros pontos do corpo do animal. Comparando-se a citologia aspirativa com a histopatologia pode-se perceber a praticidade do exame citopatológico, considerado indispensável na rotina clínica, tanto humana quanto veterinária (KAUFMAN, et al., 1994). De acordo com LONDON & SEGUIN (2003), a CAAF tem uma acurácia de 99% no diagnóstico de mastocitomas, uma vez que alguns destes tumores são mais rapidamente reconhecidos pela citopatologia do que por histopatologia.



Fig 1. Nódulo no pavilhão auricular de cão Dachshund, 9 anos.

CONCLUSÃO

O mastocitoma constituiu-se como uma das doenças neoplásicas mais comuns na rotina clínica do HVU/UFSM. Os cães boxer acima de 7 anos de idade foram os mais freqüentemente acometidos. A CAAF tem grande importância na rotina clínica, principalmente na área oncológica, diagnosticando de forma fácil e rápida diversas neoplasias, tais como o mastocitoma. É um método de diagnóstico barato e pouco invasivo, auxiliando o clínico veterinário na escolha do melhor tratamento a ser instituído.

REFERÊNCIAS

FULCINITI, F. et al. Canine mastocytoma: report of 8 cases diagnosed by fine needle cytology and clinicopathologic correlations. **Acta Cytologica**, v.51, p.616-620, 2007.

GOVIER, S.M. Principles of treatment for mast cell tumors. **Clinical Techniques in Small Animal Practices**, v.18, p.103-106, 2003.

KAUFMAN Z, SHPITZ B, SHAPIRO M, RONA R, LEW S, DINBAR A. Triple approach in the diagnosis of dominant breast masses: combined physical examination, mammography, and fine-needle aspiration. **Journal Surgery Oncology**, p.254-7, 1994.

LONDON, C.A.; SEGUIN, B. Mast cell tumors in the dog. **Veterinary Clinics of North America of Small Animal Practice**, v.33, n.3, p. 473-489, 2003.

MELEO, K.A. Tumors of the skin and associated structures. **The Veterinary Clinics of North America Small Animal Practice**, v.27, n.1, p.73-94, 1997.

MISDORP, W. Mast cells and canine mast cells tumours – a review. **Veterinary Quartely**, v.26, p.156-169, 2004.

PETERSON J.L. & COUTO C.G. Tumors of the skin and subcutaneous tissues, p.211-217. In: Birchard S.J., Sherding R.G. (ed.) **Saunders Manual of Small Animal Practice**. 1st ed. W.B. Saunders Company, Philadelphia, 1994.

SASAI, K. et al. Monoclonal antibodies for the diagnosis of canine mastocytoma. **Hybridoma**, v.26, p.162-167, 2007.

SCOTT, W.D.; MILLER, H.W; GRIFFIN, E.C. **Dermatologia de Pequenos Animais**. 5ed. Rio de Janeiro: Interlivros, 1996, 1130p.

SIMOES, J.P.; SCHONING, P.; BUTINE, M. Prognosis of canine mast cell tumors: a comparison of three methods. **Veterinary Pathology**, v. 31, n. 6, p.637-647, 1994.

tecidos com agulha fina. **Hora Veterinária**, Porto Alegre, 16(96):15-21, 1997.

WELLMAN M.L. Cytology and the diagnosis of neoplasia. **20th Annual Waltham Symposium for the Treatment of Small Animal Diseases** (Oncology and Hematology), p.11-20, 1996.

WILKINSON, G.T.; HARVEY, R.G. **Atlas colorido de dermatologia dos pequenos animais – guia para o diagnóstico**. 2ª ed. São Paulo: Manole, 1997. 304p.