

OCORRÊNCIA DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA EM UM CÃO

RELATO DE CASO

Occurrences of acute lymphoblastic leukemia in dog- case report

FERREIRA, F. A.¹; MENDONÇA, C. S.²; CASTRO, J. R.^{3*}; CESARINO, M.⁴; RODRIGUES, C.G.⁴; FERNANDES, C. C.⁵; MUNDIM, E. D.⁶

INTRODUÇÃO

Os distúrbios linfoproliferativos são relativamente raros nos cães. Envolvem a proliferação neoplásicas de células linfóides e representam aproximadamente 5 a 7% dos casos relatados. A proliferação linfóide ocorre principalmente nos linfonodos, baço, fígado e medula óssea (BUSH, 2004).

As desordens mieloproliferativas são classificadas em síndrome mielodisplásica e leucemia linfoblástica com base em suas características citomorfológicas, citoquímicas e imunocitológicas (JAIN, et al., 1991).

Leucemia é definida como distúrbio em que se observa a proliferação de células neoplásicas na medula óssea, sendo que estas podem ou não estar presentes no sangue periférico. Classificam-se em duas categorias principais: a leucemia Linfoblástica aguda e a leucemia linfocitária crônica (BIRCHARD, 2003). A Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) caracteriza-se por proliferação de linfoblastos morfolologicamente imaturos na medula óssea ou circulação periférica. Apresenta curso clínico rápido e progressivo, sendo pouco responsiva a terapia quimioterápica (ETTINGER, 2004).

Os cães de meia idade e geriátricos são os mais acometidos. Não se observa predileção por raça ou sexo. As apresentações clínicas comumente incluem perda de peso letargia, pirexia intermitente, hepatoesplenomegalia e dor

-
1. Professor Doutor FAMEV – UFU
 2. Mestre e Médica Veterinária do Hospital Veterinário FAMEV – UFU
 3. Mestranda em Ciências veterinárias da FAMEV-UFU
 4. Residente em Clínica dos Animais Domésticos do Hospital veterinário da FAMEV-UFU
 5. Residente em Clínica dos Animais Domésticos e Patologia do Hospital veterinário da FAMEV-UFU
 6. Graduando em Medicina Veterinária- UNIPAC

* Endereço para correspondência: jack_ufu@yahoo.com.br (autor apresentador)

abdominal inespecífica. Em sua maioria apresentam-se anêmicos e com graus variados de trombocitopenias (ETTINGER, 2004).

A leucemia linfoblástica aguda foi diagnosticada em trinta cães por Matus et al., em 1983, e já descreviam que os principais sinais clínicos observados eram de letargia, anorexia, esplenomegalia e mucosas hipocoradas; sendo o diagnóstico confirmado pelo exame das células sanguíneas e o aspirado de medula óssea.

Desta forma, a proliferação linfoblástica acentuada dentro da medula óssea ou na circulação periférica confirma o diagnóstico. O prognóstico em geral é desfavorável e os protocolos quimioterápicos resultam na remissão de cerca de 25% dos casos, sendo raro um período de sobrevida de mais cinco meses (ETTINGER, 2004).

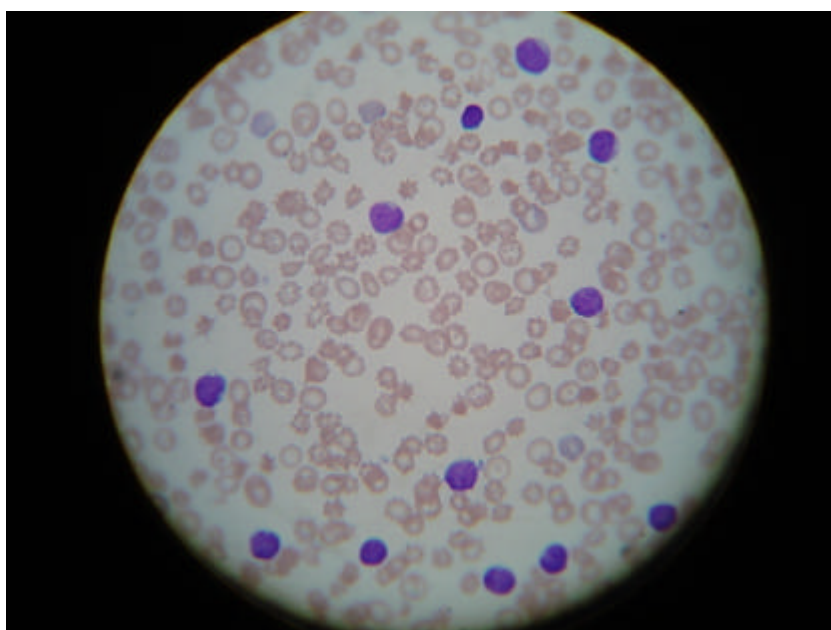
RELATO DE CASO

Foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia – MG, uma cadela da raça Boxer de 10 anos de idade, com 16 quilos e com o diagnóstico de Leucemia Linfoblástica Aguda. Na anamnese o proprietário relatou que o animal a cerca de três meses começou a apresentar os primeiros sinais clínicos (apetite reduzido, apatia e diarreia). O paciente já apresentava histórico de hemoparasitose (Erlíquiose canina) e no momento da consulta estava fazendo tratamento para o mesmo sem observar melhora no quadro clínico. Ao exame clínico o animal se apresentava responsivo a estímulos externos, porém bastante apático, com escore corporal baixo, grau grave de desidratação (8%), temperatura corporal de 38°C, frequência cardíaca e respiratória dentro da normalidade. Durante a palpação observaram-se hepatoesplenomegalia, linfadenomegalia generalizada e abdômen distendido. Solicitaram-se exames complementares (hemograma completo, bioquímica sérica e ultra-sonografia abdominal). No hemograma evidenciou anemia normocítica normocrômica não regenerativa, acompanhada de leucocitose periférica madura acentuada ($38.000 / \text{mm}^3$) sendo que 90% dos neutrófilos se tratavam de linfoblastos, acompanhada trombocitopenia acentuada. Já na bioquímica sérica não foi observada alteração significativa. Ao exame ultra-sonográfico observou-se esplenomegalia e

hepatomegalia. O protocolo instituído foi a base de Clorambucil na dose de 7 mg/ m² 24/24 horas VO por 3 semanas, passando para 1,5 mg/ m² 24/24 horas VO por 15 dias. Após manteve-se a dose e a medicação foi administrada a cada 3 dias. Associou-se a Prednisona na dose de 20 mg/ m² VO em dias alternados. Este protocolo foi utilizado a fim de proporcionar qualidade de vida ao animal. Ajustou-se a dosagem com base na resposta do paciente ao tratamento. O paciente veio a óbito durante a terapia quimioterápica.



Boxer de 10 anos com avançado grau de caquexia com diagnóstico de Leucemia Linfoblástica Aguda.



Predomínio de linfoblastos morfologicamente imaturos na circulação periférica.

REFERÊNCIAS

BIRCHARD, S.J, SHERDING, R.G. Neoplasias Linfóides. In: **Manual Saunders: clinica de pequenos animais**, 2ª edição, São Paulo, Editora Roca, 2003, cap. 25, p. 233 – 234.

BUSH, B.M. Distúrbios Linfoproliferativos ou complexo de leucemia. In: **Interpretação de resultados laboratoriais para clínicos de pequenos animais**, 1 ed., São Paulo: Roca, 2004, cap. 3, p. 139.

ETTINGER, S.J., FELDMAN, E.C. **Tumores hematopoiéticos**. In: **Tratado de medicina interna veterinária**. 5 ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004, cap. 5, p. 545 – 546.

JAIN, N.C.; BLUE, J.T.; GRINDEM, C.B.; HARVEY, J.W.; KOCIBA, G.J.; KREHBIEL, J.D.; LATIMER, K.S.; RASKIN, R.E.; THALL, M. A.; ZINKI, J.G. Proposed criteria for classification of acute myeloid leukemia in dogs and cats. **Veterinary Clinical Pathology**. v.20, n.3, p.63-82, 1991.

MATUS, R. E.; LEIFER, C.E.; MACEWEN, E.G. Acute lymphoblastic leukemia in the dog: a review of 30 cases. **Journal American Veterinary Medical Association**. v. 15, n.8, p. 859-862, 1983.