

FIBROSSARCOMA TESTICULAR EM BOVINO DA RAÇA NELORE -RELATO DE CASO-

DREYER, C.T.¹; WITZ, M. I.²; FALLAVENA, L. C. B.²; AGUIAR, P.R.L.²

RESUMO

O Fibrossarcoma é um tumor maligno com origem no tecido conjuntivo ou lâmina própria de mucosas, com capacidade metastática. Podendo ser encontrado na cavidade oral, nariz, pele, gengiva e palato duro, além de ossos longos de cães e gatos principalmente, raro nas demais espécies. O bovino atendido no hospital Veterinário da Universidade Luterana do Brasil apresentava aumento de volume testicular unilateral irresponsivo à terapia clínica, sendo realizado orquiectomia unilateral. A realização do diagnóstico por histopatologia foi essencial para a determinação da patologia que acometia o paciente. O fibrossarcoma é um tumor de grande importância na clínica de pequenos animais, mas pouco se sabe desta patologia na clínica de grandes animais.

Palavras-chave: fibrossarcoma, bovino, orquiectomia.

INTRODUÇÃO

O Fibrossarcoma pode ser considerado um tumor heterogêneo (CARLTON e MCGAVIN, 1998), sendo avaliado seu grau de malignidade pela capacidade infiltrativa, indiferenciação celular e número de mitoses encontradas (PULLEY e STANNARD, 1990). É uma neoplasia mais comumente encontrada em cães e gatos (PULLEY e STANNARD, 1990; YAGER e SCOTT, 1993; KIRPENSTEIJN, 2006), podendo variar entre sexo, porte e faixas etárias. É responsável por 10 - 20% dos tumores orais de felinos (BERGMAN e CARMICHAEL, 2003) e é mais comumente encontrado na pele, subcutâneo de nariz e boca, cavidade oral, fáscia e perióstio (CAPARÓ, 1982; YAGER e SCOTT, 1993). Segundo Anthony (2000) há destruição de todos tecidos localmente envolvidos, podendo ser detectada a invasão ainda em músculos e ossos.

O aspecto macroscópico é irregular, sem a presença de cápsula delimitante, tamanho variável, consistência firme podendo ter áreas flutuantes e friáveis (YAGER e SCOTT, 1993; ROSENBERG, 1994; PULLEY e STANNARD, 1990), é altamente vascularizado e hemorragias são comuns (PULLEY e STANNARD, 1990; ROSENBERG, 1994). Os sinais clínicos são freqüentemente mascarados por algum tempo, quando o tumor está crescendo sob massa muscular consideravelmente volumosa e a claudicação ou tumefação evidente em geral faz com que o animal seja levado ao veterinário (ETTINGER, 1992).

¹ Residente RI Clínica e Cirurgia de Grandes Animais/ULBRA

² Professor do Curso de Medicina Veterinária/ULBRA

Endereço para correspondência: Hospital Veterinário-Ulbra. Av. Farroupilha, 8001, prédio 25, 92420-280, Canoas, RS-Brasil. E-mail: witzmi@gmail.com

Graham e O'Keefe (2003), Kirpensteijn (2006) e Ettinger (1992) afirmam que o tratamento primário recomendado para os animais afetados é a remoção da massa tumoral e respeitando uma alta margem de segurança, o quanto antes, independente de terapias adjacentes. A cura pode ocorrer pela remoção cirúrgica radical total (CAPARÓ, 1982; GRAHAM e O'KEEFE, 2003), em um primeiro procedimento (KIRPENSTEIJN, 2006). Porém, segundo Goldschmidt e Thrall (1985) na maioria dos casos a remoção completa do tumor pode se tornar difícil pela sua localização e Graham e O'Keefe (2003) esclarecem que em animais em que a remoção completa não foi possível, a terapêutica cirúrgica fornece ao paciente um prolongamento e uma melhora na qualidade de vida. A prevalência para metástase pulmonar é de 10% (LADDS, 1993).

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade Luterana do Brasil , um bovino, macho, da raça Nelore de 3 anos . O animal apresentava aumento de volume testicular do lado direito há 30 dias, foi tratado clinicamente com antiinflamatórios e antibióticos não respondendo a terapia instituída. O exame clínico geral foi normal e o específico revelou testículo direito aumentado de volume , de consistência firme e aderido. A terapêutica indicada foi a orquiectomia unilateral direita. No trans-operatório foi verificada a impossibilidade de realização da orquiectomia pela técnica aberta, a túnica vaginal parietal foi retirada juntamente com o testículo (figura 1). A peça anatômica removida foi encaminhada para exame histopatológico.

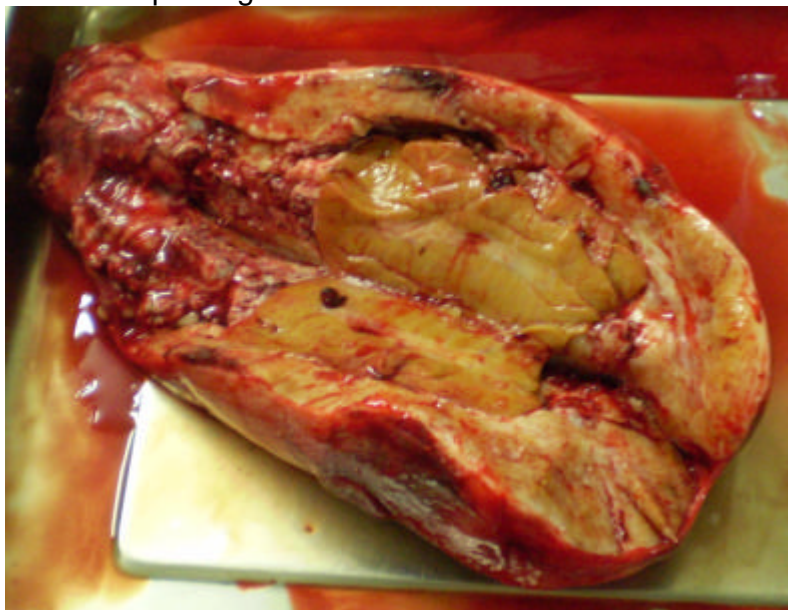


Figura 1- Testículo, ao centro, removido cirurgicamente juntamente com o epidídimo (fibrossarcoma) e a bolsa vaginal parietal.

O laudo do exame revelou massa constituída por proliferação de células fusiformes neoplásicas, mostrando anaplasia, formação de células gigantes e

fibroplasia. Parênquima testicular com atrofia dos túbulos seminíferos e presença de trombo na túnica vaginal. Material compatível com fibrossarcoma.

Após a determinação da patologia, foi feito o acompanhamento da evolução do quadro, que resultou na azospermia do bovino, sem recuperação da capacidade de produção espermática mesmo com o passar do tempo, sendo descartado da reprodução

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O fibrossarcoma é um tumor relativamente comum em cães e gatos, raramente pode atingir outras espécies domésticas (YAGER e SCOTT, 1993) como os bovinos. Pulley e Stannard (1990) afirmam que não há predileção por localização da lesão, já Maclachlan e Kennedy (2002) afirmam serem raros os tumores de cordão espermático e epidídimo como o do referido relato.

Entre os autores consultados existe a dificuldade de determinação da etiologia e diferenciação do fibrossarcoma das demais neoplasias malignas. O aspecto macroscópico do tumor avaliado foi o mesmo descrito por Yager e Scott (1993), Rosenberg (1994) e Pulley e Stannard (1990) como de um tumor com consistência firme, lobulado, fracamente demarcado, tendo áreas flutuantes. Pulley e Stannard (1990) e Rosenberg (1994) descrevem que a vascularização da massa neoplásica é grande, e esta característica neoplásica foi observada no trans-operatório, uma vez que houve uma grande perda sanguínea durante o procedimento de remoção da massa, sendo necessária a realização de hemostasia cuidadosa e preventiva.

A terapêutica cirúrgica de orquiectomia aplicada ao caso relatado, vai ao encontro do citado por Graham e O'Keefe (2003), Kirpensteijn (2006) e Ettinger (1992) que afirmam ser a remoção completa da massa tumoral, com uma alta margem de segurança o tratamento indicado para esta neoplasia, antes da realização de qualquer outra terapia alternativa ou quimioterápica. Neste relato o paciente foi submetido à tratamento para orquite pelo veterinário na propriedade de origem sem evolução positiva.

Por se tratar de uma neoplasia maligna ou considerada mista por Pulley e Stannard (1990), com capacidade infiltrativa, agressiva e potencialmente metastática, dependendo do grau de malignidade pela taxa de células em mitose, (PULLEY e STANNARD,1990; KIRPENSTEIJN, 2006; YAGER e SCOTT, 1993) o prognóstico é sempre reservado. Como existe a possibilidade de metástases ou recidiva no local, o acompanhamento, segundo Kirpensteijn (2006), do quadro pode dever ser feito por até 3 anos, embora Ettinger (1992) cite a possibilidade de metástase pulmonar no momento do diagnóstico. Não foi identificado no paciente a presença de metástases antes ou depois da remoção do tecido neoplásico, assim como não houve histórico de recidiva, no período de 6 meses em que o paciente sofreu acompanhamento. Porém a qualidade espermática do testículo remanescente foi inviável para a reprodução e o animal foi descartado.

CONCLUSÃO

O fibrossarcoma em bovinos é uma neoplasia pouco relatada, não se tendo conhecimento da sua etiologia em estruturas como a túnica vaginal. São poucos os estudos em animais domésticos de grande porte, apenas mais desenvolvidos em cães e gatos, provavelmente pela sua maior incidência. O tratamento instituído pela remoção cirúrgica do testículo e epidídimo afetados foi efetivo para o controle da patologia no período observado.

A avaliação das alterações macroscópicas encontradas e principalmente as microscópicas foram de extrema importância para se estabelecer o diagnóstico de fibrossarcoma. Embora tenha-se controlado a patologia de base o animal permaneceu com a sua capacidade reprodutiva afetada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANTHONY, J. Oral Masses. In: TILEY L.P., SMITH JR., F.W.K. **The 5 minutes veterinary consult canine and feline**. 2ed. Maryland: Lippincott Williams e Wilkins, 2000.

CARLTON, W.W., MCGAVIN, M.D. **Patologia veterinária especial de Thomson**. 2ed. Porto Alegre: Artmed, 1998.

ETTINGER, S.J. **Tratado de medicina veterinária interna**. 3ed. v.4, São Paulo: Manole, 1992.

GRAHAM, J.C. O'KEEFE, D.A. Soft Tissues Sarcomas and mast cell tumors. In: BIRCHARD, S.J. **Saunders manual of small animal practice**. Philadelphia: W. B. Saunders, 1994.

KIRPENSTEIJN, J. Sarcomas of soft Tissues. *2006 World Congress WSAVA/FECAVA/CSAVA*, Praga, p.549-554, out 2006.

LADDS, P.W. Prostate and bulbourethral gland. In: YAGER et al., K.V.F., KENNEDY, Peter C., PALMER, Nigel. **Pathology of domestic animals**. 4ed. v.3, California: Academic Press Inc., 1993.

MACLACHLAN, N.J., KENNEDY, P.C. Tumors of the genital systems. In: MEUTEN, D.J. **Tumor in domestic animals**. 4ed. Iowa: State Press, 2002.

PULLEY, T., STANNARD, A. Tumors of skin and soft tissues. In: MOULTON, J.E. **Tumor in domestic animals**. 3ed. California: University of California Press, 1990.

ROSENBERG, A.E. Skeletal system and soft tissue tumors. In: ROBINS, S.L. et al. **Pathologic basic of disease**. 5ed. Nova York: Sauders, 1994.

YAGER, J.A., SCOTT, D.W. Neoplastic disease of skin and mamary gland In: YAGER ET AL, K.V.F., KENNEDY, P.C., PALMER, N. **Pathology of domestic animals**. 4ed. v.1, California: Academic Press Inc., 1993.

