



## MASTOCITOMA EM CANINO: RELATO DE CASO

LORENZÃO, Caio José<sup>1</sup>; POMBO, João Inácio<sup>1</sup>; Kruel, Luiz Felipe Borges<sup>2</sup>

**Palavras-chave:** Mastócitos. Pele. Cães

### Introdução

Mastocitomas são caracterizados pela proliferação excessiva de mastócitos neoplásicos que se originam na derme. Na espécie canina, os tumores relacionados aos mastócitos frequentemente ocorrem na região posterior do corpo do animal, sendo a bolsa escrotal e o flanco os locais de maior incidência (PRADO *et al.*, 2012). Os mastocitomas são classificados de acordo com o grau de malignidade em graus I, II e III. Os tumores de grau I são normalmente menos agressivos e são normalmente apenas tratados com cirurgia. Os tumores de grau II possuem uma malignidade moderada e são tratados com cirurgia, com amplas margens de recesso, pois possuem taxa de metástase. Os tumores de grau III são agressivos e metastizam (CHÉNIER; DORÉ, 1998). O diagnóstico do mastocitoma é baseado essencialmente na citologia ou no exame histopatológico das lesões sendo possível classificar subjetivamente os tumores (PRADO *et al.*, 2012).

Ainda, segundo Lopes, Lot, Zappa (2009) o comportamento biológico do mastocitoma é variável, por isso torna-se difícil realizar um prognóstico acurado e determinar a melhor terapia. Diversos fatores são úteis para avaliar o comportamento biológico dos mastocitomas como a taxa de crescimento, sinais sistêmicos, localização do tumor, estágio clínico e grau histológico, destes, o grau histológico é o de maior importância.

O objetivo deste trabalho é relatar um caso de mastocitoma em um canino, que tinha como suspeita clínica carcinoma, e assim buscar apresentar esclarecimentos sobre essa neoplasia já que essa é de grande importância na clínica veterinária.

### Materiais e Métodos

Foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade de Cruz Alta (HV-UNICRUZ), dia 28 de julho de 2014 um canino, fêmea, SRD, nove anos e sete meses, 8,1Kg cuja

<sup>1</sup> Acadêmicos do Curso de Medicina Veterinária Centro de Ciências da Saúde e Agrárias da Universidade de Cruz Alta [caiolorenzao\\_vet@hotmail.com](mailto:caiolorenzao_vet@hotmail.com)

<sup>2</sup> Med. Vet., Me., Professor do Curso de Medicina Veterinária Centro de Ciências da Saúde e Agrárias da Universidade de Cruz Alta



proprietária relatava aumento de volume na região dorsal próximo a articulação cubital do membro torácico esquerdo (MTE), nas duas cadeias mamárias na região abdominal e um pequeno nódulo na orelha esquerda. No exame clínico verificou-se a presença de nódulos sendo estes os responsáveis pelo aumento de volume relatado pelo proprietário. Os exames complementares requeridos foram: hemograma completo, bioquímico com mensuração de fosfatase alcalina (FA), alanino aminotransferase (ALT), uréia e creatinina, citologia aspirativa por agulha fina (CAAF) e histopatologia dos nódulos.

### Resultado e Discussão

Na maioria das espécies, os processos neoplásicos envolvendo mastócitos são relativamente incomuns. Raros são os casos de mastocitoma em seres humanos, no entanto, o mastocitoma é o segundo tumor mais comum no cão e representa até 20% dos tumores cutâneos malignos caninos (FURLANI *et al.*, 2008). Ocorre principalmente em cães com idade média de 8-9 anos e não existe aparente predileção por sexo (RECH *et al.*, 2004).

O hemograma apresentou considerada linfopenia sendo que o valor de referencia para caninos é de 22-30% e  $1000-4800/\text{mm}^3$  e os valores encontrados foram 8% e  $720/\text{mm}^3$ , também apresentava pequena eosinofilia porém, pouco significativa.

A biópsia aspirativa por agulha fina (CAAF) é um excelente método diagnóstico para os tumores de célula redonda, como o mastocitoma (OLIVEIRA, 2007). Na CAAF do nódulo no MTE foi constatada a presença de hemácias, neutrófilos degenerados, eosinófilos, mastócitos, alguns degenerados, outros apresentando granulação variável e anisocitose. Também se evidenciou a presença de bactérias e macrófagos fagositando-as, sendo sugestivo a mastocitoma enquanto que no nódulo da mama constava presença de hemácias, células epiteliais coesas em clusters apresentando basofilia, anisocariose, nucléolo único e evidente. Havendo também neutrófilos e células espumosas (eventuais) fagocitando neutrófilos (raras), sendo assim achados sugestivos a carcinoma. O tratamento proposto foi biópsia e excisão cirúrgica para retirada dos nódulos com grande margem de segurança.

O diagnóstico definitivo relacionado diretamente ao prognóstico é o exame histopatológico e na realização deste exame com o material coletado foi evidenciado proliferação exuberante de mastócitos com moderado pleomorfismo, contendo citoplasma escasso, abundante proliferação de eosinófilos, áreas de necrose e calcificação e na mama se observou proliferação de células epiteliais homogêneas formando ninhos celulares sustentados extensas fibras colágenas, presença de células estreladas e formação de ninhos cartilagosos,



estes achados histológicos embora tenham sido diferentes dos achados na citologia que foi de carcinoma na mama nos confirmaram a presença de mastocitoma de grau II, esse tumor é maior e menos circunscrito que o de grau I. Normalmente atinge a derme e o tecido subcutâneo, as células neoplásicas ainda estão arranjadas em cordas e lâminas, embora mais desorganizadas e com padrão infiltrativo de crescimento, são maiores, podem ser pleomórficas e têm menor quantidade de grânulos citoplasmáticos, áreas de necrose e ulceração da superfície tumoral são comumente encontradas, o núcleo é maior que o de um mastócito normal e têm características pleomórficas, a atividade mitótica é considerada baixa a média (OLIVEIRA, 2007). A quantidade de estroma e de eosinófilos diminui, tendo assim como tratamento ideal para tumores localizados, solitários e relativamente pequenos é a cirurgia com ampla margem de excisão. Alguns autores indicam uma margem de segurança de 3cm ou mais (OLIVEIRA, 2007). Segundo Jánier, Doré (1998) afirmaram que mastocitomas de grau II possuem taxa de metástase a retirada dos nódulos foi realizada com uma grande margem de segurança, pois, a paciente possuía nódulos na mama e no MTE.

A intervenção cirúrgica foi realizada com segurança, respeitando os 3cm de margem citados pela literatura, após o procedimento a paciente permaneceu sendo medicada com Tramadol com dose de 2mg/kg/bid por três dias e Enrofloxacin com dose de 10mg/kg/bid, até o sétimo dia, a retirada dos pontos foi realizada dez dias após o intervenção cirúrgica e posterior alta, já que a paciente apresentava a melhora esperada.

### **Considerações Finais**

O mastocitoma é uma neoplasia que apesar de ser comum nos cães, pode se tornar altamente agressivo quando não identificado precocemente e tratado de forma efetiva. Para tanto o diagnostico histopatológico se faz mais conclusivo do que o diagnostico citológico, sendo este o método de diagnostico adotado para tais casos como o relatado . Assim o tratamento adequado e completo torna-se imprescindível, uma vez que a retirada do tumor possa ser a solução do caso evitando assim uma possível evolução do tumor que se pode dar rapidamente, no caso relatado como todos os procedimentos foram bem realizados tanto na clínica como na cirurgia o mesmo teve melhora e a patologia foi solucionada com sucesso.



## Referências

CHÉNIER, S.; DORÉ, M. P. Selectin expression in Canine cutaneous Inflammatory Diseases and mast cell Tumors. **Vet. Pathol.**, v. 35, 1998.

FURLANI, J. M. *et al.* Mastocitoma Canino: Estudo Retrospectivo. **Ciência Animal Brasileira**, v. 9, n. 1, jan./mar. 2008.

LOPES, B. B.; LOT, F. R. E.; ZAPPA, V. Mastocitoma – Revisão de Literatura. **Rev. Eletr. Cient. de Med. Vet.** Periódicos Semestral, Ano VII, n. 12, Jan. 2009.

OLIVEIRA, M. M. **Mastocitoma cutâneo em cães – revisão de literatura.** (Monografia). Especialização em Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais. Cascavel – PR: Universidade Castelo Branco, 2007.

PRADO, A. A. F. *et al.* Mastocitoma em Cães: Aspectos Clínicos, Histopatológicos e Tratamento. **Enciclopédia Biosfera**, Centro Científico Conhecer - Goiânia, v. 8, n. 14, 2012.

RECH, R. R. *et al.* Mastocitoma cutâneo canino. Estudo de 45 casos. **Arq. Bras. Med. Vet. Zootec.**, v. 56, n. 4, 2004.